

DER WILDVOGEL ALS PATIENT
AUS RECHTLICHER
UND TIERMEDIZINISCHER SICHT
- AUSWERTUNG EINER BEFRAGUNG
UNTER TIERÄRZTEN
UND TIERSCHUTZVEREINEN
UND DES PATIENTENMATERIALS
EINER VOGELKLINIK (1981-1984)

Valerie Huber



Digitized by the Internet Archive
in 2026

Aus dem Institut für Geflügelkrankheiten
der Ludwig-Maximilians-Universität München
Vorstand: Prof.Dr. Josef Kösters

Der Wildvogel als Patient aus rechtlicher
und tiermedizinischer Sicht - Auswertung
einer Befragung unter Tierärzten und Tier-
schutzvereinen und des Patientenmaterials
einer Vogelklinik (1981-1984)

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der tiermedizinischen Doktorwürde
der Tierärztlichen Fakultät
der Ludwig-Maximilians-Universität München

von

Valerie Huber

aus München

München 1986

Gedruckt mit Genehmigung der Tierärztlichen Fakultät
der Universität München

Dekan: Prof. Dr. H. Zucker

Referent: Prof. Dr. J. Kösters

Korreferent: Prof. Dr. H. Kraft

Tag der Promotion: 25. Juli 1986

Meinen lieben Eltern

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1 Einleitung	1
2 Ist es erlaubt, verletzte, kranke oder sonst hilflose Wildvögel aufzunehmen?	2
2.1 Bürgerliches Recht	2
2.2 Jagdrecht	2
2.3 Naturschutzrecht	4
2.3.1 Besonderer Schutz	5
2.3.2 Allgemeiner Schutz	13
2.4 Tierschutz	13
3 Zur Problematik der Aufnahme, Haltung und Auswilderung von Wildvögeln	14
3.1 Zur Aufnahme	14
3.2 Zur Haltung und Fütterung	15
3.2.1 Käfighaltung	15
3.2.2 Volierenhaltung	17
3.2.3 Haltung von Greifvögeln und Eulen	17
3.2.4 Fütterung	18
3.3 Zu den Zoonosen	19
3.4 Zur Auswilderung	26
4 Erhebungen zur Bedeutung der Wildvögel in der tiermedizinischen Praxis	29
4.1 Ergebnisse anderer Untersuchungen	29
4.1.1 Zu Krankheiten und Krankheitserregern	29
4.1.2 Zur tiermedizinischen Versorgung	32
4.1.3 Zu Todesursachen	33
4.2 Eigene Untersuchungen	35
4.2.1 Material und Methodik	35
4.2.2 Auswertung der Klinikkartei der Jahre 1981-1984 des Institutes für Geflügelkrankheiten der Ludwig-Maximilians-Universität München	36
4.2.2.1 Wildvögel jährlich	36
4.2.2.2 Monatlicher Anfall	36
4.2.2.3 Anfall nach Vogelarten	37
4.2.2.4 Diagnosen	38
4.2.2.5 Behandlungsergebnisse	38

II

4.2.2.6	Behandlungsergebnis nach Diagnosen	39
4.2.2.7	Therapieformen	43
4.2.2.8	Laborergebnisse	44
4.2.2.9	Röntgen	45
4.2.2.10	Aufenthaltsdauer	46
4.2.2.11	Gruppierung der Überbringer	47
4.2.3	Auswertung der an Tierärzte versandten Fragebögen	48
4.2.3.1	Der Fragebogen	48
4.2.3.2	Auswertung der Fragebögen	52
4.2.4	Auswertung der an Tierschutzvereine versandten Fragebögen	60
4.2.4.1	Der Fragebogen	60
4.2.4.2	Auswertung der Fragebögen	64
4.2.5	Besprechung des Untersuchungsergebnisses anhand der Klinikkartei	77
4.2.5.1	Zur Klinikkartei	77
4.2.5.2	Jährlicher Anfall	77
4.2.5.3	Monatlicher Anfall	77
4.2.5.4	Anfall nach Vogelarten	77
4.2.5.5	Zu den Diagnosen	78
4.2.5.6	Zum Behandlungsergebnis insgesamt	79
4.2.6.7	Zum Behandlungsergebnis nach Diagnosen	80
4.2.6.8	Zu den Therapieformen	81
4.2.5.9	Laboruntersuchungen	81
4.2.5.10	Aufenthaltsdauer	81
4.2.5.11	Zur Gruppierung der Überbringer	82
4.2.6	Besprechung der Auswertung der Tierärzte - Fragebögen	83
4.2.6.1	Zum Tierärzte - Fragebogen	83
4.2.6.2	Versuch einer Hochrechnung	83
4.2.6.3	Tendenz des Anfalls	83
4.2.6.4	Jahreszeitliche Häufung	84
4.2.6.5	Anfall nach Vogelarten	84
4.2.6.6	Zu den Überbringern	84
4.2.6.7	Die Diagnosen	84
4.2.6.8	Zur Behandlungsdauer	84

III

4.2.6.9	Behandlungserfolg	84
4.2.6.10	Behandlungsergebnis nach Vogelarten	85
4.2.6.11	Zum weiteren Schicksal der erfolgreich behandelten Vögel	85
4.2.6.12	Verbleib der Vögel im Falle ihres Ablebens	85
4.2.6.13	Korrelationen	86
4.2.6.14	Zur Honorarfrage	86
4.2.7	Besprechung des Ergebnisses der Be- fragung der Tierschutzvereine	87
4.2.7.1	Versuch einer Hochrechnung	87
4.2.7.2	Tendenz des Anfalls	87
4.2.7.3	Jahreszeitliche Häufung	87
4.2.7.4	Anfall nach Vogelarten	87
4.2.7.5	Zu den Überbringern	87
4.2.7.6	Tierärztliche Behandlung	88
4.2.7.7	Die Diagnosen	88
4.2.7.8	Zur Aufenthaltsdauer	88
4.2.7.9	Behandlungserfolg	88
4.2.7.10	Behandlungsergebnis nach Vogelarten	88
4.2.7.11	Zum weiteren Schicksal der erfolgreich behandelten Vögel	89
4.2.7.12	Korrelationen zu Frage 1 und 14	89
5	Zum Stellenwert der Wildvögel in der tier- ärztlichen Praxis	90
6	Zum Wert der Nothilfe für Wildvögel allge- mein und Vorschläge zu einer verbesserten Regelung	92
7	Zusammenfassung	95
8	Summary	96
9	Literaturübersicht Lebenslauf	97

Einleitung

In den Jahren 1981 bis 1984 stieg die Zahl der beim Institut für Geflügelkrankheiten der Ludwig-Maximilians-Universität München als Patienten vorgestellten Wildvögel um jährlich 20%; 1984 waren es 846.

Praktische Tierärzte der Bundesrepublik Deutschland und Westberlins behandelten im selben Erhebungszeitraum jährlich rund 75.000 verletzte, kranke oder sonst hilflose Wildvögel

Die Tierschutzvereine desselben Gebietes erhielten im nämlichen Erhebungszeitraum jährlich etwa 8500 Wildvögel zur Pflege.

Diese Zahlen zeigen die Häufigkeit tätigen Mitteils mit freilebenden Vögeln, die in Not geraten sind.

Die Probleme solcher Nothilfen allerdings sind, nicht zuletzt bei Tierärzten, weithin unbekannt; sie sind rechtlicher, pflegerischer, ärztlicher und artenschützerischer Natur. Diesen Fragen des Tier- und des Naturschutzes soll in vorliegender Arbeit nachgegangen werden.

Ist es erlaubt, verletzte, kranke oder sonst hilflose Wildvögel aufzunehmen?

2.1 Bürgerliches Recht

Freilebende Wildvögel sind herrenlos (§ 960 Abs.1 Satz 1 BGB). Jedermann dürfte sie fangen und sich sogar aneignen (§§872, 985 Abs.1 BGB), wäre dies nicht einerseits durch das Jagdrecht und andererseits durch Gesetze zum Schutze der Natur und der Arten verboten (§ 958 Abs.2 BGB).

Zum Bürgerlichen Recht siehe PALANDT (1986).

2.2 Jagdrecht

Dem Jagdrecht unterliegen eine im Verhältnis zur gesamten freilebenden Vogelwelt nicht bedeutende Anzahl "Federwild", nämlich nach § 2 Abs.1 Nr.2 BJagdG:

Rebhuhn (*Perdix perdix* L.),
Fasan (*Phasianus colchicus* L.),
Wachtel (*Coturnix coturnix* L.),
Auerwild (*Tetrao urogallus* L.),
Birkwild (*Lyrulus tetrix* L.),
Rackelwild (*Lyrulus tetrix* x *Tetrao urogallus*),
Haselwild (*Tetrastes bonasia* L.),
Alpenschneehuhn (*Lagopus mutus* MONTIN),
Wildtruthuhn (*Meleagris gallopavo* L.),
Wildtauben (Columbidae),
Höckerschwan (*Cygnus olor* GMEL.),
Wildgänse (Gattungen *Anser* BRISSON und *Branta* SCOPOLI),
Wildenten (Anatinae),
Säger (Gattung *Mergus* L.),
Waldschnepfe (*Scolopax rusticola* L.),
Bläßhuhn (*Fulica atra* L.),
Möwen (Laridae),
Haubentaucher (*Podiceps cristatus* L.),
Großtrappe (*Otis tarda* L.),
Graureiher (*Ardea cinerea* L.),

Greife (Accipitridae),
Falken (Falconidae),
Kolkraben (Corvus corax),

ferner das wenige durch Landesvorschriften dem Jagdrecht des jeweiligen Landes unterstellte Vogelwild, so in Bayern nach dem zu Art.33 Abs.1 Nr.1 BayJG erlassenen § 18 Nr.2 AVBayJG, der Eichelhäher, die Elster und die Rabenkrähe.

Das Jagdrecht ist die ausschließliche Befugnis, auf einem bestimmten Gebiet wildlebende Tiere, die dem Jagdrecht unterliegen (=Wild), zu hegen, auf sie die Jagd auszuüben und sie sich anzueignen (§ 1 Abs.1 BJagdG). Die Jagdausübung erstreckt sich u.a. auch auf das Fangen und die Aneignung kranken Wildes (§ 1 Abs.4, 5 BJagdG). Vorschriften über das Aufnehmen, die Pflege und die Aufzucht verletzten oder kranken Wildes und dessen Verbleib erlassen nach § 36 Abs.2 Nr.2 BJagdG die Länder. Sie haben von dieser Ermächtigung allerdings keinen Gebrauch gemacht. Eine taugliche Handlungsrichtlinie gibt dem Jagdausübungsberechtigten aber bereits § 1 Abs.2 BJagdG, der sie zur "Erhaltung eines den landschaftlichen und landeskulturellen Verhältnissen angepaßten artenreichen und gesunden Wildbestandes sowie zur Pflege und Sicherung seiner Lebensgrundlagen" verpflichtet (Hegepflicht).

Die auf Grund der Ermächtigung des § 36 Abs.1 Nrn. 2, 4 und 5 in Verbindung mit § 36 Abs.3 BJagdG

vom Bundesminister für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten erlassene Verordnung über den Schutz von Wild (Bundeswildschutzverordnung - BWildSchV) läßt die noch fehlenden Vorschriften der Länder über das Aufnehmen, die Pflege und die Aufzucht verletzten oder kranken Wildes und dessen Verbleib ausdrücklich unberührt (§ 2 Abs.1 Satz 2 BWildSchV). Die Bundeswildschutzverordnung schützt den Bestand und die Arterhaltung im einzelnen bezeichneten Wildes, vor allem des Federwildes, ohne Einschränkung des Aneignungsrechts des Jagdausübungsberechtigten, durch einschneidende Verbote und Gebote, insbesondere hinsichtlich des Besitzes, des Erwerbs, des Verkehrs, der Beförderung und der Verwendung der Tiere. Diese Vorschriften tragen nur mittelbar dazu bei, Mißbräuchen auch mit solchem Federwild zu begegnen, das tatsächlich, vermeintlich oder vorgegebenermaßen krank, verletzt oder sonst hilflos aufgenommen worden ist.

Zum Jagdrecht siehe LORZ (1980), ZIEGLER und TREMEL (1982), v.PÜCKLER (1985).

2.3

Naturschutzrecht

Alle nicht dem Jagdrecht unterliegenden freilebenden heimischen und darüber hinaus europäischen Wildvögel fallen unter die Regeln des bundes- und länderrrechtlichen Natur- und Artenschutzes. Das Bundesnaturschutz-

gesetz als Rahmenvorschrift nach Art. 75 des Grundgesetzes erhebt es zum Grundsatz, u.a. die wildlebenden Tiere als Teil des Naturhaushaltes zu schützen und zu pflegen (§ 2 Abs.1 Nr.10 BNatSchG). Dem entsprechen die jeweiligen landesrechtlichen Naturschutzgesetze.

2.3.1 Besonderer Schutz

Nach § 22 BNatSchG sind wildlebende Tiere u.a. wegen ihrer Seltenheit und der Bedrohung ihres Bestandes, ferner zur Erhaltung der Vielfalt, Eigenart oder Schonung von Natur und Landschaft unter besonderen Schutz zu stellen. Die auf Grund dieses Auftrags und des Gesetzes zum Washingtoner Artenschutzübereinkommens erlassene Bundesartenschutzverordnung (BArtSchVO) stellt a l l e nicht dem Jagdrecht unterliegenden europäischen Wildvogelarten unter besonderen Schutz, "insbesondere" folgende vom Aussterben bedrohten Wildvogelarten:

Acrocephalus arundinaceus	Drosselrohrsänger
Aegolius funereus	Rauhfußkauz
Aegypius monachus	Mönchsgeier
Alca torda	Tordalk
Alcedo atthis	Eisvogel
Anser albifrons flavirostris	Bläßgans (Grönlandrasse)
Anthus campestris	Brachpieper
Ardea purpurea	Purpureiher
Ardeolus ralloides	Rallenreiher
Asio flammeus	Sumpfhohleule
Botaurus stellaris	Rohrdommel

Bubo bubo	Uhu
Burhinus oedicnemus	Triel
Calidris alpina	Alpenstrandläufer
Calonectris diomedea	Gelbschnabelsturmtaucher
Charadrius morinellus	Mornellregenpfeifer
Chlidonias niger	Trauerseeschwalbe
Ciconia ciconia	Weißstorch
Ciconia nigra	Schwarzstorch
Circaetus gallicus	Schlangenadler
Crex crex	Wachtelkönig
Cygnus beweckii	Zwergschwan
Cygnus cygnus	Singschwan
Dendrocopos leucotos	Weißbrückenspecht
Dryocopus martius	Schwarzspecht
Egretta alba	Silberreiher
Egretta garzetta	Seidenreiher
Emberiza cia	Zippammer
Emberiza cirius	Zaunammer
Falco bitorquatus	Lanner
Falco eleonora	Eleonorenfalke
Fulmarus glacialis	Eissturmvogel
Gallinago media	Doppelschnepfe
Gavia immer	Eistaucher
Gelochelidon nilotica	Lachseeschwalbe
Glaucoloba pratincola	Brachschwalbe
Glaucidium passerinum	Sperlingskauz
Grus grus	Kran
Gypaetus barbatus	Bartgeier

Hieraetus fasciatus	Habichtsadler
Hieraetus pennatus	Zwergadler
Himantopus himantopus	Stelzenläufer
Hydrobates pelagicus	Sturmschwalbe
Ixobrychus minutus	Zwergdommel
Lanius excubitor	Raubwürger
Lanius minor	Schwarzstirnwürger
Lanius senator	Rotkopfwürger
Larus audouinii	Korallenmöwe
Larus genei	Dünnschnabelmöwe
Luscinia svecica	Blauehlchen
Neophron peronopterus	Schmutzgeier
Numenius arquata	Großer Brachvogel
Nyctea scandiaca	Schneeule
Nycticorax nycticorax	Nachtreiher
Oceanodroma leucorhoa	Wellenläufer
Oxyura leucocephala	Weißkopfruderente
Phalacrocorax carbo	Kormoran
Phalaropus lobatus	Odinshühnchen
Philomachus pugnax	Kampfläufer
Phoenicopterus ruber	Flamingo
Platalea leucorodia	Löffler
Plegadis falcinellus	Sichler
Pluvialis apricaria	Goldregenpfeifer
Podiceps nigricollis	Schwarzhalstaucher
Porphyrio porphyrio	Purpurhuhn
Pterocles alchata	Spießflughuhn
Recurvirostra avosetta	Säbelschnäbler

<i>Sitta whiteheadi</i>	Korsenkleiber
<i>Sterna albifrons</i>	Zwergseeschwalbe
<i>Sterna dougallii</i>	Rosenseeschwalbe
<i>Sterna hirundo</i>	Flußseeschwalbe
<i>Sterna paradisaea</i>	Küstenseeschwalbe
<i>Sterna sandvicensis</i>	Brandseeschwalbe
<i>Sylvia nisoria</i>	Sperbergrasmücke
<i>Sylvia undata</i>	Provencegrasmücke
<i>Tetrao tetrax</i>	Zwergtrappe
<i>Tringa glareola</i>	Bruchwasserläufer
<i>Tringa hypoleucos</i>	Waldwasserläufer
<i>Tringa totanus</i>	Rotschenkel
<i>Upupa epops</i>	Wiedehopf

Vom besonderen Schutz nimmt die Bundesartenschutz-
verordnung lediglich folgende Wildvögel aus:

<i>Columba livia v. domestica</i>	Haustaube (verwilderte Form)
<i>Corvus c. corone</i>	Rabenkrähe
<i>Garrulus glandarius</i>	Eichelhäher
<i>Passer domesticus</i>	Hausperling
<i>Pica pica</i>	Elster
<i>Sturnus vulgaris</i>	Star
<i>Turdus merula</i>	Amsel

Der besondere Schutz, unter den, wie gesagt, im wesentlichen alle Wildvögel gestellt sind, besteht u.a. darin, daß sie n i c h t g e f a n g e n werden dürfen (§ 22 Abs.2 Nr.2 BNatSchG). § 26 Abs.1 Nr.2 BNatSchG überläßt es jedoch den Ländern, Vorschriften über

das Aufnehmen, die Pflege und die Aufzucht kranker, hilfloser Tiere der geschützten Arten und ihren Verbleib zu erlassen. Die Länder, ausgenommen Rheinland-Pfalz, haben hiervon folgendermaßen Gebrauch gemacht:

- Baden-Württemberg

Nach Art.30 Abs.6 des Baden-Württembergischen NatSchG soll das Auffinden verletzter, kranker oder hilfloser Tiere der vom Aussterben bedrohten Arten der Naturschutzbehörde unverzüglich angezeigt werden. Die Tiere sind auf Verlangen an staatliche Einrichtungen abzugeben.

- Bayern

Nach Art.21 Abs.4 NatEG ist es gestattet, verletzte, kranke oder hilflose Tiere der geschützten Arten aufzunehmen, um sie gesund zu pflegen oder aufzuziehen. Sie sind, wenn sie nicht in wissenschaftlich geleiteten Tiergärten abgegeben werden, unverzüglich in die Freiheit zu entlassen, sobald sie dort lebensfähig sind.

- Berlin

Dort wurde die Nothilfe auf indirektem Wege ermöglicht. Einige Naturschutzverbände erhielten die Ausnahmegenehmigung zur Aufnahme und Pflege kranker oder sonst hilfloser Tiere der besonders geschützten Arten. Das verbotene Fangen besonders geschützter Wildvögel kann damit im Nothilfefalle durch alsbaldige Überführung des Findlings in die Pflege eines der ermächtigten Verbände legalisiert werden.

- Bremen

Nach § 29 Abs.7 BremNatSchG ist das Aufnehmen verletzter und hilfloser Tiere der besonders geschützten Arten der unteren Naturschutzbehörde unverzüglich anzuzeigen. Die Tiere dürfen nur in Besitz genommen werden, um sie gesund zu pflegen oder aufzuziehen. Auf Verlangen der unteren Naturschutzbehörde sind sie an eine von ihr bezeichnete Stelle abzugeben. Sobald die Tiere sich selbständig erhalten können, sind sie unverzüglich in die Natur zu entlassen.

- Hamburg

§ 27 Abs.7 HmbNatSchG entspricht der Bremischen Regelung.

- Hessen

Nach § 2 Abs.1 der vorläufigen Hessischen ArtenschutzVO ist das Aufnehmen verletzter oder kranker Tiere der besonders geschützten Arten nur zu dem Zwecke gestattet, diese gesund zu pflegen und danach wieder in die Freiheit zu setzen. Nach Abs.2 ist die Aufnahme von Tieren der vom Aussterben bedrohten Arten der unteren Naturschutzbehörde unverzüglich anzuzeigen; diese kann die Herausgabe verlangen. Entsprechendes gilt für Tiere, die auf Grund des Absatzes 1 aufgenommen worden sind und die wegen der Umstände des Einzelfalles nicht freigelassen werden können.

- Niedersachsen

Nach § 28 Abs.5 des Niedersächsischen Naturschutzgesetzes darf ein besonders geschütztes Tier, sofern es verletzt oder hilflos ist, in Pflege genommen werden. Die Aufnahme ist der Naturschutzbehörde unverzüglich anzuzeigen. Auf ihr Verlangen ist das Tier einer von der obersten Naturschutzbehörde anerkannten Betreuungsstation zu übergeben. Sobald das Tier sich selbständig erhalten kann, ist es unverzüglich freizulassen.

- Nordrhein-Westfalen

Nach § 66 Landschaftsgesetz dürfen verletzte, kranke oder hilflose Tiere besonders geschützter Arten nur aufgenommen werden, um sie gesund zu pflegen oder aufzuziehen. Sie sind, wenn sie nicht in zoologischen Gärten abgegeben werden, unverzüglich in die Freiheit zu entlassen, sobald sie sich dort selbständig erhalten können.

- Saarland

Nach § 3 Abs.1 der Artenschutzverordnung darf ein besonders geschütztes Tier, wenn es krank, verletzt oder hilflos ist, in Pflege genommen werden. Die Aufnahme ist der unteren Naturschutzbehörde unverzüglich anzuzeigen. Auf ihr Verlangen ist das Tier einer von der obersten Naturschutzbehörde anerkannten Betreuungsstelle zu übergeben. Sobald sich das Tier selbständig erhalten kann, ist es unverzüglich freizulassen.

- Schleswig-Holstein

Nach § 29 des Landschaftspflegegesetzes dürfen verletzte, kranke oder hilflose Vögel der besonders geschützten Arten nur aufgenommen werden, um sie gesund zu pflegen, aufzuziehen oder an einen zoologischen Garten oder eine von der oberen Landschaftspflegebehörde bestimmte Stelle abzugeben. Sie sind unverzüglich in die Freiheit zu entlassen, sobald sie sich selbständig erhalten können, es sei denn, die obere Landschaftsbehörde läßt auf Antrag etwas anderes zu.

Handelt es sich bei dem aufgefundenen oder aufgenommenen Tier um einen lebenden oder toten Adler, Uhu, Wanderfalken, Schwarz- oder Weißstorch oder ein anderes Tier wiederangesiedelter oder vom Aussterben bedrohter Arten, so hat der Jagdausübungsberechtigte dies der Jagdbehörde anzuzeigen; anderen als den Jagdausübungsberechtigten obliegt die Anzeigepflicht, die sie auch gegenüber einer Landschaftspflege-, Forst-, oder Polizeibehörde oder dem Jagdausübungsberechtigten erfüllen können, wenn sie das Tier in Obhut genommen und nicht an eine dafür benannte Stelle abgegeben haben. Die Behörden können die Herausgabe des aufgenommenen Tieres verlangen.

2.3.2 Allgemeiner Schutz

Die BArtSchVO nimmt vom besonderen Schutz des § 22 BNatSchG lediglich die wenigen unter Textzahl 2.3.1 bezeichneten Vögel aus. Diese häufig vorkommenden Vögel weniger Arten, nämlich Haustaube (verwilderte Form), Rabenkrähe,[†] Eichelhäher,[†] Hausperling, Elster,[†] Star und Amsel sind nur allgemein geschützt; sie dürfen u.a. nicht ohne vernünftigen Grund gefangen werden (§ 21 Nr.2 BNatSchG). Hilflosigkeit, Krankheit oder Verletzung eines solchen Wildvogels ist immer vernünftiger Grund genug, ihn zur Pflege aufzunehmen. Weitere, über die Bestimmungen des Tierschutzgesetzes hinausgehende Maßgaben, wie Melde- und Herausgabepflicht bestehen für diese Fälle nicht. Siehe zum Naturschutzgesetz LORZ (1984) und RIEGER (1985).

2.4 Tierschutz

Wer einen Wildvogel aufgenommen hat, muß ihm angemessene artgemäße Nahrung und Pflege einschließlich tierärztlicher Versorgung sowie eine verhaltensgerechte Unterbringung gewähren, ferner darf er das artgemäße Bewegungsbedürfnis des Pfleglings nicht dauernd und nicht so einschränken, daß dem Tier vermeidbare Schmerzen, Leiden oder Schäden zugefügt werden (§ 2Nrn.1, 2 TierSchG). Siehe zum Tierschutzgesetz LORZ (1979) und KÜHLER u. KRAFT (1984).

[†]in Bayern dem Jagdrecht unterstellt, siehe 2.2

Zur Problematik der Aufnahme, Haltung und Auswilderung von Wildvögeln

Zur Aufnahme

Die nicht dem Jagdrecht unterliegenden hilflosen Wildvögel können in der Regel ohne Schwierigkeiten aufgenommen werden. Bei Jungvögeln allerdings ist zu beachten, daß sie häufig nur hilflos zu sein scheinen und daß in Wirklichkeit kein Anlaß für die zur jährlichen Brutzeit häufige Aufnahme vermeintlich aus dem Nest gefallener Küken besteht. Viele Junge verlassen das Nest, ehe sie verläßlich fliegen können. Sie werden aber noch von den Eltern versorgt und sollten deshalb allenfalls an einen nahegelegenen geschützteren Ort versetzt werden. Vögel haben keinen ausgeprägten Geruchssinn und verstoßen deshalb die Jungen nach Berührung mit Menschen nicht (GALVIN, 1980).

Der Landesbund für Vogelschutz in Bayern e.V. (1985) empfiehlt wohl zu Recht, Jungvögel grundsätzlich nicht aufzunehmen, weil ihre Chance, zu überleben in Freiheit größer sei. Der Hilfe bedürfen jedoch solche Jungvögel, die tatsächlich aus dem Nest gefallen sind, wenn eine etwa zweistündige Beobachtung aus angemessener Entfernung ergeben hat, daß Eltern fehlen (JOREK, 1980). Die längere Beobachtung kann unterbleiben, wenn die Findlinge anhaltend betteln, jämmerliche Rufe ausstoßen und sich bereits kalt anfühlen (EBERT, 1984). Freilich ist in diesen Fällen Hilfe oftmals aussichtslos. Beim Sturz aus dem Nest können sich die Jungvögel äußerlich nicht erkennbare Verletzungen zugezogen haben, die zum Tod führen können. Auch werden

wenig lebensfähige Vogelkinder von ihren Eltern oder Geschwistern kurzerhand aus dem Nest geworfen. Der Versuch einer Aufzucht solcher lebensschwacher oder latent kranker Jungvögel erhöht selbstredend die Mißerfolgsrate menschlichen Bemühens. Deshalb vermerkt der vorbezeichnete Landesbund zutreffend, wer den Versuch der Aufzucht verlassener Jungvögel unternehme, müsse eine hohe "Frustrationstoleranz" mitbringen; denn Erfolge seien nicht die Regel, sondern wohl eher die freudige Ausnahme.

3.2 Zur Haltung und Fütterung

Wer Wildvögel pflegen oder aufziehen will, braucht nicht nur Tierliebe (CIBIS, 1976), sondern auch Zeit und meist auch Geld. Eine nicht einigermaßen artgemäße Haltung und Fütterung gefangener Wildvögel führt schnell zu deren Tod. Deshalb sind auch Erfahrung und vor allen Dingen Rat unerlässlich. Bei besten Voraussetzungen können etwa die Hälfte der aufgenommenen Wildvögel gerettet und der Natur zurückgegeben werden (CIBIS, 1976).

3.2.1 Käfighaltung

In Käfigen, gleich welcher Größe, dürfen nur kleine Vögel gehalten werden. NICOLAI et al. (1980) geben Mindestgrößen für tierschutzgerechte Wildvogelkäfige an. Danach müssen einzeln gehaltene Singvögel bis zur Größe eines Hänflings, Erlenzeisige und Stieglitze in mindestens 50cm langen, 27cm tiefen und 30cm hohen Käfigen untergebracht werden. Für Paare der bezeichneten Arten sowie für einzelne andere Wildvögel bis zur Größe eines Gimpels werden wenigstens 60cm lange, 35cm tiefe und 40cm hohe, für Vögel in der Größe einer Amsel und für Paare in

Gimpelgröße wenigstens 100cm lange, 50cm tiefe und 60cm hohe Käfige für erforderlich gehalten.

Die Gefahr der Verletzung an den Gitterstäben kann durch dreiseitige Auskleidung, etwa mit braunem Packpapier, abgemildert werden (COOPER, 1975).

Im übrigen sind nach KUMMERFELD und DORRESTEIN (1984) bei Käfighaltung zu vermeiden:

- zu eng oder falsch gebaute Käfige,
- falscher Standplatz im Zimmer, z.B. in direkter Sonneneinstrahlung oder in Zugluft,
- wechselnde Dauer des Tageslichtes,
- zu trockene Luft (unter 45% relat. Luftfeuchte),
- uniforme, nicht der Natur entnommene Sitzstangen oder Verwendung von Sandpapier zur Simulation natürlich rauher Oberflächen,
- Verschmutzung des Futters oder Trinkwassers mit Kot, namentlich wegen Aufstellung der Gefäße unter den Sitzstangen,
- Fehlen ggf. nötiger Gritsteinchen,
- Ansammlung von Futterspelzen, einseitige Fütterung und Gelegenheit zu selektiver Futteraufnahme durch Einsatz von Futterautomaten.

Einige Wildvogelarten stellen zusätzliche besondere Anforderungen an die Unterbringung. So bedürfen Taucher zur Vermeidung von Verletzungen an Füßen, Sprunggelenken und am Brustbein einer gepolsterten Unterlage (GALVIN, 1980). Mauersegler wiederum benötigen ein schräggestelltes rohes Brett, an dem sie sich mit ihren Füßen ankrallen können (EBERT, 1984).

3.2.2 Volierenhaltung

Mittelgroße Vögel, in erster Linie Rabenvögel, bedürfen einer Freivoliere (EBERT, 1984). Frisch aufgenommene, noch schwache Vögel müssen darin einzeln bzw. getrennt untergebracht werden, um vor Angriffen der stärkeren geschützt zu sein. Im übrigen ist nach KUMMERFELD und DORRESTEIN (1984) zu achten auf:

- genügend Schutz gegen Witterungs- und Umwelteinflüsse,
- Abwehr gegen Nager,
- gute Lüftung,
- genügend große Voliere, insbesondere wenn darin mehrere Vögel untergebracht sind,
- Abtrennung unverträglicher und/oder revierbildender Vögel.

Zu beachten ist, daß die Errichtung, Erweiterung und der Betrieb von Freivolieren als Tiergehege (zur Begriffsbestimmung siehe Art.20a Abs.1 BayNatschG) nach § 24 BNatschG der Genehmigung der nach Landesrecht zuständigen Behörde bedürfen (vgl. im einzelnen hierzu mit Zusammenstellung der landesrechtlichen Vorschriften die Kommentierung von LORZ, 1980, zu § 24 BNatschG).

3.2.3 Haltung von Greifvögel und Eulen

Während Eulen meist in Volieren untergebracht werden, können Greife und Falken auch falknerisch gehalten werden. Mit art- und verhaltensgerechter Unterbringung gesunder flugfähiger Greifvögel befassen sich maßgeblich BEYERBACH (1977) und TROMMER (1983); für erkrankte oder permanent flugunfähige Greifvögel sind zusätzliche, den Behinderungen Rechnung tragende Haltungsbedingungen zu schaffen. Ganz über-

wiegend ist die fachmännische Pflege der Greifvögel dadurch gewährleistet, daß sie als dem Jagdrecht unterliegende Tiere nur vom Jagdausübungsberechtigten aufgenommen werden dürfen.

Die Berechtigung, Greife und Falken zu halten, ist durch § 3 BWildSchV an besondere Voraussetzungen geknüpft; vor allem muß der Halter eine auf seinen Namen lautenden gültigen Falknerjagdschein haben.

3.2.4

Fütterung

Die Fütterung aufgenommener Wildvögel setzt deren Artbestimmung voraus. Diese ist bei Jungvögeln besonders schwierig. Für die Zusammensetzung der Nahrung und auch für die Art und Weise der Fütterung ist fachlicher Rat oder einschlägige Literatur unerlässlich. Allgemein richten sich Futterzeiten und Futtermenge nach der Größe und dem Alter der Tiere. So müssen junge Meisen, Spatzen, Stare, Finken, Schwalben und andere Vögel dieser Größenordnung tagsüber alle 20 Minuten gefüttert werden (STEWART, 1980). Ältere Vögel dagegen begnügen sich mit einer bis zwei Mahlzeiten pro Tag. Zwangsfütterung, wie sie bei Jungvögeln einiger Arten, bei Insektenfressern und bei schwer verletzten oder schwer kranken Findlingen nötig werden kann, bedarf besonderer Anleitung. Zu den Folgen falscher Ernährung bei Greifvögeln siehe HAMERTON (1944), STEHLE (1955), TROMMER (1969), KÜSTERS (1973B).

3.3 Zu den Zoonosen

Die fachlichen Meinungen über die bei Aufnahme von Wildvögeln möglichen Zoonosen weichen erheblich voneinander ab. Während STEWART (1980) bei Einhaltung der Grundregeln der Hygiene keine Gefahr sieht, erfüllen Wildvögel nach KEYMER (1958) eine echte Überträgerfunktion vom Tier auf den Menschen. Als vom Vogel auf den Menschen übertragbare Krankheiten und Krankheitserreger werden im Wesentlichen angesehen:

- Die Togaviridae

Zum Genus Rubivirus gehört das Röteln- (Rubella-) Virus des Menschen, das auf Tauben spontan übertragbar ist. Eine mögliche Rolle der Tauben in der Epidemiologie der Röteln des Menschen wird nicht ausgeschlossen (SIEGMANN, 1983).

- Die Orthomyxoviridae

Feststellungen aus den USA weisen auf die Möglichkeit einer Beteiligung wildlebender Vögel im Influenzageschehen hin, zumal Zugvögel bei ihren jährlichen Zügen diesen Erreger über Kontinente hinweg verschleppen können (LÜTHGEN u. WACHENDÖRFER, 1973).

Das Hongkongvirus, das vor einigen Jahren zu erheblicher Morbidität beim Menschen führte, ist vermutlich durch Hybridisation zwischen dem humanen A2/Asia/57-Virus und einem Vogel- oder Säugerinfluenzavirus hervorgegangen (WEBSTER, 1972).

Nach KAPLAN und BEVERIDGE (1973) kann nicht daran gezweifelt werden, daß Vogelpopulationen ein potentielles Reservoir für auch Menschen befallende Influenzaviren darstellen und auch bei der Entstehung neuer Pandemiestämme mitwirken.

- Die Paramyxoviridae

Die Erreger der Newcastle-Disease führen beim Menschen zu grippeähnlichen Symptomen (HILBRICH, 1978). Sofern keine Komplikationen auftreten, kommt es nach sieben bis zehn Tagen zur Ausheilung.

Nach LÜTHGEN und WACHENDÖRFER (1973) sind als Hauptwirte Hühnervögel anzusehen, aber auch bei Psittaciden und Passeriformes konnte das Virus festgestellt werden. Zahlreiche weitere Vogelarten wurden ebenfalls als Virusträger erkannt. Besonders zu beachten ist die seit Ende 1982 in der Bundesrepublik Deutschland auftretende neue Paramyxovirose bei Tauben (RICHTER et al., 1983).

- Nicht-heimische Viruserkrankungen

GERLACH (1979) befaßte sich u.a. mit der Einschleppung nicht-heimischer Erkrankungen durch Zug- und Strichvögel. Als Hauptvektoren erwiesen sich blut-saugende Arthropoden und Zecken, und zwar für folgende Arbo- (Alpha-) virusinfektionen:

Eastern-Equine-Encephalitis,
Western-Equine-Encephalitis,
Venezuela-Equine-Encephalitis,
St. Louis-Encephalitis,
Japanische-B-Encephalitis,
Murray-Valley-Encephalitis,
Sibirische Zecken-Encephalitis,
West-Nil,
Crimean-Congo-Haemorrhagic-Fever,
Calif.-Encephalitis-Gruppe,
La Crosse-Fever,
Tahyna,
Kemerova.

- Die Tollwut

Sie kommt zwar bei Vögeln vor (ROEMMELE, 1959), eine Übertragung auf Säuger wird aber bezweifelt. Da die Tollwut nicht heilbar ist, ist trotzdem eine Impfung gefährdet erscheinender Menschen anzuraten.

- Die Yersiniose

Yersiniose, hervorgerufen durch *Yersinia pseudotuberculosis*

Vögel gelten nach GERLACH (1979) als Wildreservoir für Pseudotuberkulose; sie können den Erreger in großen Mengen im Darm beherbergen. Die Infektion erfolgt meist peroral durch infizierte Nahrungsmittel. Bei der Pseudotuberkulose wird bei Mensch und Vogel derselbe Serotyp gefunden (GERLACH, 1979).

Yersiniose, hervorgerufen durch *Yersinia enterocolica*

Zwar wird *Y. enterocolica* beim Menschen als Ursache enteritischer Krankheitserscheinungen und Arthritiden nachgewiesen (KNAPP, 1983), Vögel jedoch scheiden als Vektoren nach GLÜNDER et al. (1986) aus.

- Salmonellosen

Nach LÜTHGEN und WACHENDÖRFER (1973) sind zahlreiche Salmonellen für Mensch und Tier pathogen. Das latente Vorkommen von Salmonellen in der freien Vogelwelt (SCHNEIDER u. BULLING, 1969) muß deshalb epidemiologisch berücksichtigt werden. Da nach LÜTHGEN und WACHENDÖRFER (1973) ein Großteil der Salmonellen zu *S. typhimurium* var. *copenhagen* gehört, sind über 90% der beim Vogel nachgewiesenen Salmonellen den Autoren zufolge als obligat pathogen für den

Menschen anzusehen. Auch nach KÖSTERS und SCHEER (1967) bedeuten Wildvögel eine Salmonellosegefahr für den Menschen. Die Autoren beschreiben einen circulus vitiosus, in dem der wildlebende Vogel sich praktisch nur im menschlichen Siedlungsraum mit Salmonellen infizieren soll. Das gilt besonders für Wasservögel, die dort leben, wo Abwässer aus menschlichen Ansiedlungen, von Schlachthöfen, Geflügelschlächtereien und dgl. in Vorfluter eingeleitet werden (HELLMANN, 1977).

- Die Geflügeltuberkulose

Die Infektion des Menschen mit *Mycobacterium avium* ist selten, aber therapieresistent und die Prognose ist infaust (SIEGMANN, 1983).

Auch HILBRICH (1978) hält die Geflügeltuberkulose, verglichen mit der Rindertuberkulose, als unbedeutend für den Menschen, wenngleich sie gelegentlich vorkommt.

In der Literatur finden sich jedoch wiederholt Hinweise auf die Bedeutung der Geflügeltuberkulose als Zoonose (PANSINI, 1973; BEIZKE, 1973).

Nachdem bis 1973 rund 500 menschliche Erkrankungsfälle registriert wurden, kann die Bedeutung der aviären Tuberkuloseinfektionen für den Menschen nicht mehr verneint werden (LÜTHGEN und WACHENDÖRFER (1973). Allerdings haftet eine Infektion nach LÜTHGEN und WACHENDÖRFER (1973) nur bei verminderter Widerstandskraft.

- Die Gasödemerkrankung, hervorgerufen durch *Clostridium septicum* oder *Clostridium perfringens*

In seltenen Fällen führen die Erreger nach Wundinfektion beim Menschen zur Gasödemerkrankung (BARNES et al., 1975).

- Der Rotlauf, hervorgerufen durch *Erysipelothrix rhusiopathiae*.

Rotlauf kommt bei Puten, Hühnern, Enten- und Finkenvögeln enzootisch, bei anderen Vogelarten sporadisch vor.

Bei Übertragung auf den Menschen äußert sich die Krankheit als lokales Erysipeloid mit oder ohne Störung des Allgemeinbefindens oder seltener als Sepsis, verbunden mit Endocarditis oder Encephalitis (BARNES et al., 1975).

- Die Listeriose, hervorgerufen durch *Listeria monocytogenes*.

Sie kommt bei Wildvögeln meist nur sporadisch vor. Nach Übertragung auf den Menschen können nach ROLLE und MAYR (1978) folgende Verlaufsformen unterschieden werden: abortive, akute bis hyperakute, subakute und protrahierte Formen. Die klinischen Erscheinungen sind dabei außerordentlich vielgestaltig. Vor allem die Neugeborenen- und die Schwangerschaftslisteriose spielen den Autoren zufolge beim Menschen eine Rolle.

Bei den Listerien handelt es sich primär um saprophytische, ubiquitäre Schmutzkeime, deren Haften im menschlichen und tierischen Organismus weitgehend auf zufälligem Zusammentreffen widerstandsmindernder und krankheitsbegünstigender Faktoren beruht (SEELIGER, 1955; STILLE, 1973). Nach LÜTHGEN und WACHENDÜRFER (1973) darf die Listeriose daher höchstens als Saprozoonose angesehen werden.

- Die Ornithose/Psittacose, hervorgerufen durch *Chlamydia psittaci*.

Sie wurde bei über 130 Vogelarten nachgewiesen. Besonders Kinder und kreislaufgeschädigte ältere Personen sind gefährdet. Die Ornithose verläuft als fieberhafte atypische Pneumonie oder als typhöse Form. In Deutschland ist die Ornithose bzw. Psittacose des Menschen zu rund 60% auf Psittaciden, insbesondere

auf Wellensittiche zurückzuführen (LÜTHGEN und WACHENDÜRFER, 1973), zu 8% auf Tauben.

- Die Trichophytie, hervorgerufen durch *Trichophyton gallinae*, *T. mentagrophytes* oder *T. megninii*.

Die Trichophytie ist nach LÜTHGEN und WACHENDÜRFER (1973) eine weitverbreitete, vom Vogel auf den Menschen übertragbare Krankheit, die quantitativ einen beträchtlichen Teil des gesamten Zoonose-Vorkommens ausmacht. Sie verläuft beim Menschen in der Regel nicht allzu schwer, jedoch ist die Chronizität und Hartnäckigkeit dieser Dermatose beachtlich.

Die vorbezeichneten Autoren halten persönliche Hygiene beim Umgang mit offensichtlich erkrankten Tieren für den einzig wirksamen Schutz vor Ansteckung.

- Die Toxoplasmose

Sie kommt bei zahlreichen Vogelarten vor. *Toxoplasma gondii* zeigt keine Wirtsspezifität. Die mögliche aber seltene Übertragung von *Toxoplasma gondii* von Tauben auf den Menschen beschreibt PETRAK (1982).

Beim Menschen führt die Toxoplasmose selten zu Erkrankungen, aber häufig zu inapparenten Infektionen.

Postnatale Toxoplasmose mit leichtem Fieber kommt vor neben intrauteriner Infektion, die zu Schäden der Frucht führt (SIEGMANN, 1983).

- Die Kryptokokkose, hervorgerufen durch *Cryptococcus neoformans*.

Nach LABOURDETTE (1980) treten Infektionen durch *Cr. neoformans* bei Mensch und Tier selten auf, obwohl der Sproßpilz relativ häufig im Erdboden und im Taubenkot

zu finden ist. Eintrittspforte der Erreger ist beim Menschen in erster Linie die Lunge. Das häufigste Krankheitsbild beim Menschen ist eine Kryptokokken-pneumonie (LÜTHGEN u. WACHENDÖRFER, 1973) oder eine generalisierte Kryptokokkus-Infektion.

Die Bedeutung der Vögel für die Epidemiologie der Kryptokokkose liegt darin begründet, daß offensichtlich die Fäces einiger Vogelarten einen optimalen Nährboden zur Vermehrung der Erreger bilden, wie von STAIB (1964) und BÜHM et al. (1967) für den Taubenkot nachgewiesen werden konnte. Der Erreger besitzt aber keine primäre Pathogenität für den Menschen, sondern ist für ihn nur fakultativ pathogen (LITTMAN u. ZIMMERMANN, 1956).

Zoonosen haben mithin für den Nothelfer und Pfleger von Wildvögeln nur wenig praktische Bedeutung. Jedoch sollten kranke, rekonvaleszente oder sonst instabile Personen den Kontakt mit Wildvögeln, deren Federstaub und Ausscheidungsprodukten meiden.

3.4 Zur Auswilderung

Nach dem Ergebnis der noch aufzuzeigenden Erhebungen konnte 1981-1984 etwa die Hälfte der Klinikpatienten wieder ausgewildert werden. Den Hauptanteil stellten naturgemäß diejenigen Wildvögel, die einer nur kurzen Behandlung bedurften. Für diese Fälle darf angenommen werden, daß die Auswilderung auch problemlos zur Wiedereingliederung in die Natur geführt hat. Die Probleme der Auswilderung beginnen erst bei den Langzeitpatienten und solchen handaufgezogenen Vögeln, die noch über keinerlei Naturerfahrung verfügen. Ob das Auswildern in diesen Fällen erfolgversprechend ist, wird in der Fachliteratur nicht einheitlich beantwortet.

COOPER (1975) hält die Auswilderung von Wildvögeln allgemein für ausnehmend schwierig. Er hält die volkstümliche Vorstellung vom "Vogel flieg!" in diesem Zusammenhang für sentimental. Er weist darauf hin, daß schon die natürliche Sterbequote bei Wildvögeln sehr hoch ist und führt als Beispiel die Greifvögel ins Feld, von denen 60-80% schon das erste Lebensjahr nicht überstehen; er betont weiter, daß entwilderte oder nicht vollständig ausgeheilte Vögel naturgemäß noch viel weniger Überlebenschancen haben. COOPER (1975) meint deshalb, daß Wildvögel, deren Auswilderung ein hohes Risiko enthalten würde, in Gefangenschaft sehr wohl nützlich sein könnten, etwa zu Lehrzwecken oder auch zur Zucht.

Mit der letztgenannten Verwendung befaßt sich TROMMER (1979), der insbesondere über die Haltung in Zucht-

volieren, die Paarzusammenstellung, die künstliche Besamung sowie über die Aufzucht und Auswilderung der so gewonnenen Jungvögel berichtet, nicht ohne auf die Gefahr der Faunen- und Rassenverfälschung hinzuweisen.

Auch STEINBACHER (1984) warnt vor den Gefahren des Auswilderns. Für nicht zu verantworten hält er insbesondere die Auswilderung von Wildvögeln, die durch Zimmerhaltung zu einer Bezugsperson gefunden haben. Er bezeichnet es als ein Unding, eine Gedankenlosigkeit und letzten Endes auch als Tierquälerei, vom Besitzer solcher menschengepprägter Vögel deren Freilassung zu verlangen. Er kritisiert weiter, solche Maßnahmen würden wohl dem Naturschutz entsprechen, aber dem Tierschutz widerfahren. STEINBACHER (1984) gibt hier dem Tierschutz den Vorzug und meint, dieser müsse auch den Behörden gegenüber bei Einzelfällen geltend gemacht werden können. Er sieht hier eine Gesetzeslücke.

JOREK (1980) warnt vor allem vor der Freilassung während der Brutzeit, weil die Schützlinge zu dieser Zeit kaum in einem Artgenossen-Revier Aufnahme finden werden.

Weniger skeptisch äußert sich EBERT (1984). Sie hält unter Hinweis auf das Angeborensein der lebenserhaltenden Reflexe die meisten von Menschenhand aufgezogenen Wildvögel für durchaus fähig, in der Natur zu überleben.

GALVIN (1980) sieht in der Wiederauswilderung schlechthin das Ziel der Aufnahme und Pflege von Wildvögeln;

Erfolgsvoraussetzung sei, daß sich die Vögel vor Auswilderung wenigstens während zweier Wochen selbständig ernährt, tägliche Flugübungen absolviert und Scheu vor Hunden und Katzen, nicht zuletzt auch vor den Menschen bewahrt haben.

BERTHOLD (1984) hat an Mönchsgrasmücken untersucht, wie weit die Ausgewöhnung handaufgezogener Jungvögel angesichts deren an sich schon hoher Jugendsterblichkeit Erfolg verspricht. Von zehn freigelassenen Vögeln wurden zwei in der Natur wieder angetroffen, einer sogar in zwei aufeinanderfolgenden Jahren bei der Brut.

Angesichts der Feststellung, daß für beringt ausgeflogene Wild-Nestlinge eine Rückkehrate von 7,6% ermittelt worden ist und nur 10 handaufgezogene Vögel freigelassen wurden, muß der Versuch BERTHOLDS (1984) als Erfolg gewertet werden.

TROMMER (1983) schließlich geht näher auf die Voraussetzungen der Auswilderung von Greifvögeln ein: Sie sollten im Wege des langsamen Verwildernlassens in kontrollierten Freiflügen das Schlagen lebender Beute gelernt haben. Eine Alternative für junge auszuwildernde Greifvögel sieht TROMMER (1983) darin, sie von artgleichen oder verwandten Vögeln in der Natur adoptieren zu lassen. Der Autor gibt hierfür nähere Anweisungen.

4 Erhebungen zur Bedeutung der Wildvögel in der
tiermedizinischen Praxis

4.1 Ergebnisse anderer Untersuchungen

4.1.1 Zu Krankheiten und Krankheitserregern

GRIMM und JAKOBY (1977) behandelten 1976 u.a. 327 Vögel "aus der freien Wildbahn" stationär. Die Verletzungen überwogen, Tumore waren selten. Die lange durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Greifvögel und Eulen 14,7 Tage; Schwäne 26,2 Tage) wurde durch den hohen Frakturanteil verursacht.

RÜBEL und ISENBUGEL (1985) befaßten sich mit Krankheiten bei Greifvögeln. Von den dabei 1984 behandelten 382 Tieren konnten 240 wieder ausgesetzt werden. 142 verstarben oder waren einzuschläfern. Die Erfolgsrate betrug mithin 62,8%.

An äußeren Krankheiten wurden gefunden:

- 91 Frakturen,
- 21 Luxationen,
- 7 Schußverletzungen,
- 59 Anprallverletzungen,
- 20 Wunden und
- 8 diverse Verletzungen.

An inneren Krankheiten bzw. deren Ursachen wurden diagnostiziert:

- 62 Aufzuchtverluste,
- 18 bakterielle Infektionen,
- 9 Tuberkulosen,
- 48 parasitäre Infektionen,
- 8 Aspergillosen,
- 11 div. Organerkrankungen,
- 8 Augenerkrankungen,
- 17 toxische Erscheinungen und
- 7 div. Krankheiten.

WOELFING (1983) konnte in einer Vogelauffangstation
1980-1983 folgende Diagnosen stellen:

Diagnose	Anzahl	in %
Verletzungen insgesamt	130	57,3
davon:		
stumpfe Traumen insb. im Schädelbereich	24	10,6
Flügelfrakturen	51	22,6
Beinfrakturen	15	6,4
Arm- und Beinfrakturen	3	1,3
andere Verletzungen	40	19,2
innere Erkrankungen insgesamt	97	42,7
davon:		
Infektionen	38	16,9
Vergiftungsverdacht, z.T. bestätigt	9	4,0
Tumore	3	1,3
Parasitosen insgesamt	7	3,1
Bandwurmbefall	3	1,3
Haarwurmbefall	1	0,4
Spulwurmbefall	2	0,8
Federlingsbefall	1	0,4

Die Tabelle ergibt nicht 100%, da häufig mehrere Diagnosen an einem Tier gestellt wurden.

LÜTHGEN (1978) fand als Ergebnis 5-jähriger Untersuchungen an Greifvögeln und Eulen folgendes:

Befunde	Tierkörper	Schmelz- proben	Sonstiges
Kokzidien	2	34	
Haarwürmer	3	20	
Spulwürmer	2	2	
Bandwürmer	4	1	
Trematoden	2	7	
Nematodenlarven		4	
Makrofilarien	1		
Trichomonaden	2		
Ektoparasiten	2	1	
Salmonellen	2	5	
Mykobakterien	6		2 (Tupfer)
Aspergillose	3		
Enteritis	11		
Leber- und			
Nierenentzündungen	8		
Gicht	2		
Äußere Einwirkung	26		
Sonstige Befunde	15		1 (Tupfer)
Autolyse	9		
o.b.B.	3	76	5 (Gewölle, Abstrich, Blutprobe)

ROLF (1977) fand bei Tauben einen Salmonellenverseuchungsgrad von 16,6%.

KEYMER (1962) stieß bei Untersuchung von 2044 Wildvögeln in 338 Fällen auf Helminthen und in 345 Fällen auf Protozoen. KEYMER (1962) sieht bei dieser Häufigkeit

von Parasiten bei Wildvögeln eine Übertragungs-
gefahr für domestizierte Vögel.

1.1.2 Zur tiermedizinischen Versorgung

WOELFING (1983) gibt einen Überblick über die veteri-
närmedizinischen Versorgung der Vögel in einer Auf-
zuchtstation:

Art der Versorgung	Anzahl	%
Versorgung insgesamt	208	100
Freilassung nach Versorgung	73	35,1
konservative Behandlung	136	65,4
chirurgische Behandlung insgesamt	36	17,3
erfolgreich operiert	13	36,1
erfolglos operiert	23	63,9
davon OP-Versuche abgebrochen	8	22,2
gestorben insgesamt	50	24,0
gestorben nach Behandlung	28	60,0
eingeschläfert insgesamt	85	40,9
eingeschläfert nach Behandlung	40	47,1
Sektionen insgesamt	105	46,3
Verluste insgesamt	135	64,9

Die Tabelle ergibt nicht 100%, da häufig mehrere Be-
handlungen vorgenommen wurden.

4.1.3

Zu Todesursachen

BAKER (1977) stellte als tödliche Ursachen bei Wildvögeln fest:

- 33% Infektionskrankheiten,
- 27% Vergiftungen,
- 16% Traumen,
- 2% Parasitosen und
- 13% Verschiedenes.

Bei 9% war eine besondere Todesursache nicht feststellbar.

KRONBERGER und SCHÜPPEL (1977) befaßten sich mit den wichtigsten Todesursachen nach Vogelarten:

Watvögel:

- 16% Salmonellosen,
- 16% Enteritiden,
- 16% Gicht,
- 9% Aspergillosten,
- 8% Hypovitaminosen,
- 7% Koliinfektionen und
- 3% Tuberkulose.

Störche und Reiher:

- 16,7% Gicht,
- 15,2% Erkrankungen des Verdauungskanals,
- 10,9% Verletzungen,
- 9,4% Leberveränderungen,
- 6,5% Tuberkulose,
- 6,5% Aspergillose,
- 6,5% Herz- und Kreislaufschäden,
- 6,5% Salmonellosen und
- 3,6% Koliinfektionen.

Greifvögel:

- 30,0% Entzündungen des Verdauungskanals,
- 10,8% Tuberkulose (alle Fälle waren Turmfalken),
- 9,2% Lebererkrankungen,
- 8,5% Salmonellosen,
- 8,5% Gicht,
- 4,6% Pneumonien und
- 4,6% Kachexie.

Tauben:

- 33,8% Salmonellosen,
- 12,6% Erkrankungen des Verdauungskanals,
- 10,6% Leberveränderungen,
- 6,6% Aspergillose,
- 6,6% Gicht,
- 3,3% Pneumonien,
- 3,3% Verletzungen,
- 2,6% Trichomoniasis und
- 2,0% Tuberkulose.

Eulen:

- 31,4% Erkrankungen des Verdauungskanals,
- 9,8% Gicht,
- 7,8% Aspergillose,
- 5,9% Salmonellosen,
- 3,9% Leberveränderungen,
- 3,9% Kachexie und
- 3,9% Verletzungen.

ROEMMELE (1959) berichtet u.a. über die Tollwut als Todesursache bei einem Bussard.

4.2 Eigene Untersuchungen

4.2.1 Material und Methodik

- a Ausgewertet wurden die Karteikarten der Klinikpatienten der Jahre 1981-1984 des Institutes für Geflügelkrankheiten der Ludwig-Maximilians-Universität München.
Vereinzelte berücksichtigte Ergebnisse des Jahres 1985 wurden der Klinik-Statistik entnommen.
- b 5602 Tierärztinnen und Tierärzte mit eigener Praxis im gesamten Bundesgebiet erhielten auf dem Postwege Fragebögen. Die Art der Fragen leitete sich im wesentlichen aus den Merkmalen der Klinikkartei ab.
706 verwertbare Fragebögen kamen zurück.
Die Anschriften wurden in Form selbstklebender Etiketten von einer Marketing-Firma bezogen.
Zweifel an der Zuverlässigkeit des Adressenmaterials ergaben sich nicht.
- c Fragebögen wurden ferner an 526 Tierschutzvereine im gesamten Bundesgebiet versandt.
Die Gestaltung dieser Fragebögen lehnt sich an diejenige der Tierärzte-Fragebögen an.
72 verwertbare Bögen kamen zurück.
Die Anschriften wurden ebenfalls über eine Marketing-Firma bezogen.

4.2.2 Auswertung der Klinikkartei der Jahre 1981-1984 des Institutes für Geflügelkrankheiten der Ludwig-Maximilians-Universität München

4.2.2.1 Wildvögel jährlich

1981: 486
1982: 553
1983: 683
1984: 846
1985: 937

Jährliche Steigerungsrate: ca. 20%

Bei der Gesamtzahl stationär behandelter Klinikpatienten von 8399 im Jahr 1984 beträgt der Anteil der Wildvögel 10,1%, bei der Gesamtzahl von 7167 im Jahr 1985 13,1%.

4.2.2.2 Monatlicher Anfall

	<u>1981</u>	<u>1982</u>	<u>1983</u>	<u>1984</u>
Januar	40/ 8,3%	51/ 9,2%	19/ 2,9%	55/ 6,5%
Februar	19/ 3,9%	26/ 4,7%	48/ 7,0%	51/ 6,0%
März	22/ 4,5%	37/ 6,7%	40/ 5,8%	59/ 7,0%
April	21/ 4,3%	44/ 8,0%	40/ 5,8%	70/ 8,3%
Mai	69/14,3%	56/10,1%	72/10,5%	81/ 9,6%
Juni	60/12,3%	66/11,9%	82/12,0%	101/12,0%
Juli	100/20,5%	53/ 9,6%	75/11,0%	129/15,2%
August	33/ 6,8%	55/ 9,9%	84/12,3%	87/10,3%
September	21/ 4,3%	47/ 8,5%	49/ 7,2%	59/ 7,0%
Oktober	31/ 6,4%	40/ 7,2%	56/ 8,2%	52/ 6,1%
November	26/ 5,3%	39/ 7,1%	60/ 8,8%	63/ 7,4%
Dezember	<u>44/ 9,1%</u>	<u>39/ 7,1%</u>	<u>58/ 8,5%</u>	<u>39/ 4,6%</u>
	486/100%	553/100%	683/100%	846/100%

4.2.2.3 Anfall nach Vogelarten (Systematik nach WOLTERS, 1982)

	<u>1981</u>	<u>1982</u>	<u>1983</u>	<u>1984</u>
Handfüßler (Psittaciformes)	1/ 0,2%	5/ 0,9%	1/ 0,1%	1/ 0,1%
Eisvogelartige (Alcediniformes)	-	2/ 0,4%	1/ 0,1%	2/ 0,2%
Spechtvögel (Piciformes)	16/ 3,3%	11/ 1,9%	4/ 0,6%	12/ 1,4%
Falken (Falconiformes)	16/ 3,3%	14/ 2,5%	20/ 2,9%	23/ 2,7%
Greife (Accipitriformes)	24/ 5,0%	47/ 8,4%	31/ 4,6%	47/ 5,5%
Eulen (Strigiformes)	18/ 3,1%	8/ 1,5%	13/ 2,2%	8/ 0,9%
Sperlingsvögel (Passeriformes)				
Sänger (Muscicapidae)	82/16,3%	69/12,5%	81/11,8%	105/12,3%
Grasmücken (Sylviidae)	10/ 2,0%	6/ 1,1%	4/ 0,6%	8/ 1,0%
Stelzen (Motacillidae)	1/ 0,2%	1/ 0,2%	2/ 0,2%	2/ 0,2%
Lerchen (Alaudidae)	6/ 1,2%	2/ 0,4%	-	-
Finken (Fringillidae)	28/ 5,8%	32/ 5,9%	51/ 7,8%	76/ 8,9%
Sperlinge (Passeridae)	23/ 4,7%	12/ 2,1%	26/ 3,8%	34/ 4,0%
Stare (Sturnidae)	-	11/ 1,9%	7/ 1,0%	8/ 0,9%
Raben (Corvidae)	23/ 4,8%	40/ 7,3%	53/ 7,8%	80/ 9,4%
Pirole (Oriolidae)	-	1/ 0,2%	-	-
Zaunkönige (Troglodytidae)	-	-	1/ 0,1%	-
Meisen (Paridae)	6/ 1,2%	10/ 1,8%	14/ 2,1%	11/ 1,3%
Kleiber (Sittidae)	-	-	1/ 0,1%	1/ 0,1%
Schwalben (Hirundinidae)	7/ 1,4%	7/ 1,2%	12/ 1,8%	10/ 1,2%
Braunellen (Prunellidae)	-	1/ 0,2%	-	-
Taubenvögel (Columbiformes)	105/22,1%	143/25,9%	208/30,5%	166/19,7%
Hühnervögel (Galliformes)	14/ 3,3%	14/ 2,5%	13/ 1,8%	12/ 1,5%
Watvögel (Charadriiformes)				
Regenpfeifer (Charadriidae)	2/ 0,4%	6/ 1,1%	-	5/ 0,6%
Schnepfen (Scolopacidae)	-	-	4/ 0,4%	7/ 1,1%
Möwen (Laridae)	24/ 5,9%	45/ 8,1%	43/ 6,3%	65/ 7,7%
Schreitvögel (Ciconiiformes)				
Störche (Ciconiidae)	1/ 0,2%	2/ 0,4%	1/ 0,1%	1/ 0,1%
Reiher (Ardeidae)	3/ 0,6%	2/ 0,4%	1/ 0,1%	7/ 0,8%
Schwimmvögel (Anseriformes)	51/10,5%	40/ 7,2%	67/ 9,7%	121/14,3%
Kuckucksvögel (Cuculiformes)	1/ 0,2%	1/ 0,2%	-	-
Seglerartige (Apodiformes)	26/ 5,4%	17/ 3,0%	24/ 3,5%	33/ 3,9%
Lappentaucher (Podicipediformes)	-	4/ 0,8%	-	1/ 0,1%
	486/100%	553/100%	683/100%	846/100%

4.2.2.4 Diagnosen

	<u>1981</u>	<u>1982</u>	<u>1983</u>	<u>1984</u>
Frakturen	168/34,6%	187/32,8%	169/24,7%	227/22,7%
sonst. Verletzungen	88/18,1%	94/16,4%	147/21,6%	229/22,9%
Inanition	10/ 2,1%	31/ 5,4%	23/ 3,4%	46/ 4,6%
ZNS-Störungen	60/12,3%	59/10,3%	66/ 9,6%	94/ 9,4%
Infektionen	29/ 6,0%	27/ 4,7%	44/ 6,5%	58/ 5,8%
Gefiederschäden	6/ 1,2%	11/ 1,9%	10/ 1,5%	7/ 0,7%
Strangulationen	6/ 1,2%	1/ 0,2%	2/ 0,3%	11/ 1,1%
Jungtiere	35/ 7,2%	40/ 7,0%	78/11,4%	95/ 9,5%
Neoplasmen	-	1/ 0,2%	1/ 0,1%	4/ 0,4%
Parasitosen	14/ 2,9%	55/ 9,6%	37/ 5,4%	47/ 4,7%
Vergiftungsverdacht	-	-	8/ 1,2%	-
Befundlose	70/14,4%	66/11,5%	98/14,3%	182/18,2%

Diagnosen 1985:	gesamt	%
Verletzungen	523	55,4
Infektionen	305	32,2
Jungvögel	<u>117</u>	<u>12,3</u>
	945	100,0

4.2.2.5 Behandlungsergebnisse

	<u>1981</u>	<u>1982</u>	<u>1983</u>	<u>1984</u>
geheilt	227/46,7%	271/49,0%	315/46,1%	429/50,8%
gestorben	161/33,1%	160/29,0%	211/30,9%	216/25,5%
eingeschläfert	60/12,4%	95/17,2%	104/15,2%	124/14,6%
unbekannt (ambulante Behandlung)	38/ 7,8%	27/ 4,8%	53/ 7,8%	77/ 9,1%
	<u>486/100%</u>	<u>553/100%</u>	<u>683/100%</u>	<u>846/100%</u>

Behandlungsergebnisse 1985:	gesamt	%
ausgewildert	227	24,5
gesund abgegeben	104	11,3
invalid abgegeben	187	20,2
gestorben o. eingeschläfert	<u>408</u>	<u>44,0</u>
	926	100,0

11 ambulante Fälle, deren Verbleib unbekannt ist

4.2.2.6 Behandlungsergebnisse nach Diagnosen

<u>1981</u>	<u>ausgewildert</u>	<u>gestorben</u>	<u>eingeschl.</u>	<u>ambulant</u>
Frakturen n=168	63/37,5%	48/28,6%	42/25,0%	15/ 8,9%
sonst. Verletz. n=88	44/50,0%	30/34,1%	10/11,4%	4/ 4,5%
Inanition n=10	6/60,0%	3/30,0%	1/10,0%	-
ZNS-Störungen n=60	27/45,0%	28/46,7%	3/ 5,0%	2/ 3,3%
Infektionen n=29	15/51,7%	4/13,8%	2/ 6,9%	8/27,6%
Gefiederschäden n=6	6/100%	-	-	-
Strangulationen n=6	4/66,7%	2/33,3%	-	-
Jungtiere n=35	16/45,7%	15/42,8%	-	4/11,5%
Neoplasmen n=0	-	-	-	-
Parasitosen n=14	8/57,1%	5/35,7%	-	1/ 7,2%
Vergiftungsverd. n=0	-	-	-	-
Befundlose n=70	38/54,3%	26/37,1%	2/ 2,9%	4/ 5,7%

1982

	<u>ausgew.</u>	<u>gestorben</u>	<u>eingeschl.</u>	<u>ambulant</u>
Frakturen n=187	74/39,6%	37/19,8%	71/38,0%	5/ 2,6%
sonst. Verletz. n=94	35/37,2%	37/39,4%	16/17,0%	6/ 6,4%
Inanition n=31	26/83,9%	5/16,1%	-	-
ZNS-Störungen n=59	24/40,7%	27/46,7%	6/10,2%	2/ 3,4%
Infektionen n=27	12/44,5%	10/37,0%	4/14,8%	1/ 3,7%
Gefiederschäden n=11	6/54,5%	-	3/27,3%	2/18,2%
Strangulationen n=1	1/100,0%	-	-	-
Jungvögel n=40	18/45,0%	17/42,5%	1/ 2,5%	4/10,0%
Neoplasmen n=1	-	-	1/100,0%	-
Parasitosen n=55	31/56,4%	16/29,1%	5/ 9,1%	3/ 5,4%
Vergiftungen n=0	-	-	-	-
Befundlose n=66	44/66,6%	13/19,7%	5/ 7,6%	4/ 6,1%

1983

	<u>ausgew.</u>	<u>gestorben</u>	<u>eingeschl.</u>	<u>ambulant</u>
Frakturen n=169	59/34,9%	54/31,9%	50/29,6%	6/ 3,6%
sonst.Verletz. n= 147	77/52,4%	40/27,2%	16/10,9%	14/ 9,5%
Inanition n=23	11/47,8%	9/39,1%	3/13,1%	-
ZNS-Störungen n=66	26/39,4%	32/48,5%	7/10,6%	1/ 1,5%
Infektionen n=44	9/20,4%	10/22,7%	20/45,5%	5/11,4%
Gefiederschäden n=10	2/20,0%	1/10,0%	1/10,0%	6/60,0%
Strangulationen n=2	2/100,0%	-	-	-
Jungvögel n=78	36/46,2%	32/41,0%	6/ 7,7%	4/ 5,1%
Neoplasmen n=1	-	-	1/100,0%	-
Parasitosen n=37	13/35,2%	15/40,5%	4/10,8%	5/13,5%
Vergiftungen n=8	8/100,0%	-	-	-
Befundlose n=98	70/71,4%	22/22,5%	1/ 1,0%	5/ 5,1%

1984

	<u>ausgew.</u>	<u>gestorben</u>	<u>eingeschl.</u>	<u>ambulant</u>
Frakturen n=227	82/36,1%	55/24,3%	72/31,7%	18/ 7,9%
sonst.Verletz. n=229	98/42,8%	68/29,7%	35/15,3%	28/12,2%
Inanition n=46	17/40,0%	23/50,0%	4/ 8,7%	2/ 4,3%
ZNS-Störungen n=94	38/40,4%	45/47,9%	7/ 7,4%	4/ 4,3%
Infektionen n=58	21/36,2%	8/13,8%	22/37,9%	7/12,1%
Gefiederschäden n=7	2/28,6%	1/14,3%	-	4/57,1%
Strangulationen n=11	9/81,8%	-	2/18,2%	-
Jungvögel n=95	53/55,8%	19/20,0%	2/ 2,1%	21/22,1%
Neoplasmen n=4	3/75,0%	-	-	1/25,0%
Parasitosen n=47	39/83,0%	5/10,6%	-	3/ 6,4%
Vergiftungen n=0	-	-	-	-
Befundlose n=182	141/77,5%	23/12,6%	2/ 1,1%	16/ 8,8%

4.2.2.7 Therapieformen

	<u>1981</u>	<u>1982</u>	<u>1983</u>	<u>1984</u>
Konservative Therapie	403/82,9%	450/81,4%	594/87,0%	715/84,5%
Chirurgische Therapie	83/17,1%	103/18,6%	89/13,0%	131/15,5%
	486/100%	553/100%	683/100%	846/100%

4.2.2.8 Laborergebnisse (Systematik aus ROLLE und MAYR, 1978
bzw. aus BOCH und SUPPERER, 1983)

	<u>1981</u>	<u>1982</u>	<u>1983</u>	<u>1984</u>
Patienten gesamt	486	553	683	846
ohne Labor	210/43,2%	193/31,0%	277/40,5%	358/42,3%
mit Labor	276/43,2%	360/69,0%	406/59,5%	488/57,7%
Labor negativ	131/47,5%	194/53,9%	197/48,5%	314/64,3%
Labor positiv	145/52,5%	166/46,1%	209/51,5%	174/35,7%

BLUT: PMV	-	-	9/ 3,2%	13/ 5,4%
KOT: <u>Bakteriologie</u>	48/23,1%	71/26,6%	60/20,9%	53/22,2%
<u>Kugelbakterien</u>	3/ 1,4%	1/ 0,4%	-	1/ 0,4%
-Stapphylokokken	3/ 1,4%	1/ 0,4%	-	-
-Streptokokken	-	-	-	1/ 0,4%
<u>Stäbchenbakterien</u>	44/21,2%	70/26,2%	60/20,9%	51/21,4%
-Pseudomonaden	1/ 0,5%	1/ 0,4%	-	1/ 0,4%
-Salmonellen	8/ 3,9%	6/ 2,2%	3/ 1,0%	-
-E.coli	29/13,9%	20/ 7,5%	23/ 8,0%	20/ 8,4%
-Enterobakter	6/ 2,9%	41/15,4%	29/10,1%	25/10,4%
-Klebsiellen	-	-	-	1/ 0,4%
-Alc.faecalis	-	2/ 0,7%	4/ 1,4%	2/ 0,9%
-Citrobakter	-	-	1/ 0,4%	2/ 0,9%
<u>Mykobakterien</u>	1/ 0,5%	-	-	1/ 0,4%
<u>Parasitologie</u>	141/67,8%	166/62,2%	160/55,7%	127/53,1%
<u>Protozoen</u>	67/32,2%	69/25,8%	81/28,2%	67/28,0%
-Kokzidien	48/23,1%	45/16,8%	55/19,2%	45/18,8%
-Flagellaten	19/ 9,1%	24/ 9,0%	26/ 9,0%	22/ 9,2%
<u>Helminthen</u>	74/35,6%	97/36,4%	79/27,5%	60/25,1%
-Trematoden	3/ 1,4%	1/ 0,4%	5/ 1,7%	4/ 1,7%
-Zestoden	1/ 0,5%	7/ 2,6%	5/ 1,7%	16/ 6,7%
-Nematoden	70/33,7%	89/33,4%	69/24,1%	40/16,7%
Capillarien	43/20,8%	68/25,5%	40/14,0%	16/ 6,7%
Syngamus	10/ 4,8%	6/ 2,3%	10/ 3,5%	5/ 2,1%
Askariden	14/ 6,7%	12/ 4,5%	12/ 4,2%	13/ 5,4%
Heterakis	-	1/ 0,4%	-	1/ 0,4%
Filarien	-	-	3/ 1,0%	2/ 0,9%

	<u>1981</u>	<u>1982</u>	<u>1983</u>	<u>1984</u>
Trichostrong.	3/ 1,4%	2/ 0,7%	1/ 0,4%	3/ 1,2%
Ankylostoma	-	-	3/ 1,0%	-

ABSTRICH:

Trichomonaden	19/ 9,1%	30/11,2%	58/20,2%	46/19,3%
---------------	----------	----------	----------	----------

208/100%	267/100%	287/100%	239/100%
----------	----------	----------	----------

4.2.2.9

Röntgenuntersuchungen

1981:	45 / 9,4%
1982:	30 / 5,4%
1983:	39 / 5,7%
1984:	41/ 4,8%

4.2.2.10 Aufenthaltsdauer

<u>Tage</u>	<u>1981</u>	<u>1982</u>	<u>1983</u>	<u>1984</u>
1	71/14,6%	85/15,4%	134/19,6%	169/20,0%
2	96/19,8%	85/15,4%	116/17,0%	109/12,9%
3	61/12,6%	54/ 9,8%	60/ 8,8%	90/10,6%
4	28/ 5,8%	31/ 5,6%	52/ 7,6%	53/ 6,3%
5	22/ 4,5%	28/ 5,1%	26/ 3,8%	61/ 7,2%
6	15/ 3,1%	15/ 2,7%	34/ 4,9%	33/ 3,9%
7	12/ 2,5%	23/ 3,7%	25/ 3,7%	33/ 3,9%
1. Woche	305/62,9%	321/58,2%	447/65,4%	548/64,8%
bis 2 Wochen	84/17,4%	107/19,2%	91/13,3%	144/17,1%
bis 3 Wochen	47/ 9,5%	59/10,6%	63/ 9,3%	46/ 5,4%
über 3 Wochen	18/ 3,6%	26/ 4,8%	25/ 3,7%	22/ 2,4%
ambulant	32/ 6,6%	40/ 7,2%	57/ 8,3%	86/10,3%
	486/100%	553/100%	683/100%	846/100%

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer

1981: 6,4 Tage

1982: 7,2 Tage

1983: 6,2 Tage

1984: 5,8 Tage

(in die Berechnung nicht miteinbezogen sind solche
Vögel, die nur ambulant behandelt worden sind,
sowie solche, die über 30 Tage in der Klinik waren)

4.2.2.11

Gruppierung der Überbringer

	<u>1981</u>	<u>1982</u>	<u>1983</u>	<u>1984</u>
Privatpersonen	404/83,2%	459/83,0%	595/87,1%	648/76,6%
Feuerwehr	39/ 8,0%	66/12,0%	45/ 6,6%	110/13,0%
Polizei	21/ 4,3%	14/ 2,5%	24/ 3,5%	48/ 5,7%
Tierschutzvereine	22/ 4,5%	14/ 2,5%	19/ 2,8%	40/ 4,7%
	486/100%	553/100%	683/100%	846/100%

4.2.3 Auswertung der an Tierärzte versandten Fragebögen

4.2.3.1 Der Fragebogen:

FRAGEBOGEN ZUR ERMITTLUNG DER SITUATION KRANKER, GESCHWÄCHTER UND VERLETZTER WILDVÖGEL

- (1) Wieviele Wildvögel werden Ihnen durchschnittlich pro Jahr vorgestellt?
- a keine ()
 - b weniger als 25 ()
 - c mehr als 25 ()
- (2) Konnten Sie in den letzten 4 Jahren eine steigende Tendenz erkennen?
- a ja ()
 - b nein ()
- (3) Konnten Sie eine besondere jahreszeitliche Häufung feststellen?
- a nein ()
 - ja, es kamen besonders viele Fälle im
 - b Frühjahr ()
 - c Sommer ()
 - d Herbst ()
 - e Winter ()
- (4) Um welche Vogelarten handelte es sich hauptsächlich?
(Mehrfachantworten möglich)
- | | |
|----------------------|-------------------------|
| a Reiher/Störche () | g Kuckuck/Segler () |
| b Entenvögel () | h Spechte () |
| c Greife/Eulen () | i Häufige Singvögel () |
| d Hühnervögel () | j Rabenvögel () |
| e Möwen () | k seltene Singvögel () |
| f Tauben () | l sonstige () |
- (5) Wer brachte diese Vögel?
- a Erwachsene ()
 - b Kinder ()
 - c Polizei/Feuerwehr ()
 - d Tierschützer/Tierschutzverein ()

- 2 -

- (6) Welche Diagnosen konnten Sie stellen (falls möglich, bitte Zahl der Fälle angeben)?
- | | | | |
|---|--------------------------|-----|------------|
| a | Nestlinge, sonst o.b.B. | () | Zahl:..... |
| b | Commotio cerebri | () | Zahl:..... |
| c | Frakturen | () | Zahl:..... |
| d | Schußverletzungen | () | Zahl:..... |
| e | Vergiftung | () | Zahl:..... |
| f | Gefiederschäden (Ölpest) | () | Zahl:..... |
| g | Infektionen | () | Zahl:..... |
| h | Parasitos-n | () | Zahl:..... |
| i | Sonstiges | () | Zahl:..... |
- (7) Wie lange blieben die Vögel in Ihrer Behandlung?
(falls möglich, bitte Zahl der Fälle angeben)
- | | | |
|---|--------------------------------------|------------|
| a | wurden nur einmal ambulant behandelt | Zahl:..... |
| b | ein bis zwei Tage () | Zahl:..... |
| c | bis zu einer Woche () | Zahl:..... |
| d | länger () | Zahl:..... |
- (8) War eine erfolgreiche Behandlung möglich?
(falls möglich, bitte Zahl der Fälle angeben)
- | | | |
|---|----------------------------------|------------|
| a | völlige Heilung () | Zahl:..... |
| b | Exitus () | Zahl:..... |
| c | Mußten eingeschläfert werden () | Zahl:..... |
| d | Mir unbekannt () | Zahl:..... |
- (9) Eine erfolgreiche Behandlung war vor allem bei folgenden Vogelarten nicht möglich (Mehrfachantworten möglich)
- | | | | |
|---|--------------------|---|-----------------------|
| a | Reiher/Störche () | h | Spechte () |
| b | Entenvögel () | i | häufige Singvögel () |
| c | Greife/Eulen () | j | seltene Singvögel () |
| d | Hühnervögel () | k | Rabenvögel () |
| e | Möwen () | l | Sonstige () |
| f | Tauben () | | |
| g | Kuckuck/Segler () | | |

- 3 -

- (10) Was geschah mit den Vögeln nach Abschluß der Behandlung?
(falls möglich, bitte Zahl der Fälle angeben)
- a die Vögel blieben beim Finder () Zahl:.....
 - b wurden wieder ausgewildert () Zahl:.....
 - c wurden in Vogelparks/Zoo/Auffangstationen abgegeben () Zahl:.....
 - d mir unbekannt () Zahl:.....
- (11) Was geschah mit den Vögeln im Falle des Ablebens?
(falls möglich, bitte Zahl der Fälle angeben)
- a Tierkörperverwertung () Zahl:.....
 - b Präparator () Zahl:.....
 - c wurden vom Finder mitgenommen () Zahl:.....
 - d mir unbekannt () Zahl:.....

Statistische Fragen

- (12) In welchem Bundesland liegt Ihre Praxis/Klinik?
-

- (13) Handelt es sich um eine
- a Großtierpraxis ()
 - b Kleintierpraxis ()
 - c Gemischtpraxis ()
 - d staatl. Veterinär-Untersuchungsanstalt ()
 - e Universitätsinstitut ()

- (14) Befindet sich Ihre Praxis/Klinik in
- a ländlich ()
 - b Stadtrand im Grünen ()
 - c Kleinstadt ()
 - d Großstädtisch ()

- 4 -

(15) Haben Sie für Ihre Bemühungen an den Wildvögeln Honorar erhalten?

- a ja ()
- b nein ()
- c manchmal ()
- d der Finder bezahlte Medikamente,
Verbandsmaterial etc. ()

4.2.3.2 Auswertung der Fragebögen

Angeschrieben wurden 5602 Tierärztinnen und Tierärzte mit eigener Praxis im gesamten Bundesgebiet und West-Berlin.

Es kamen 706 beantwortete Fragebögen zurück, das sind 12,6%. Unbekannt verzogen bzw. verstorben waren 57 Kolleginnen und Kollegen, also 1,0%.

zu Frage 1:

Wieviele Wildvögel werden Ihnen durchschnittlich pro Jahr vorgestellt?

Antworten	gesamt	%
a keine	59	8,3
b weniger als 25	494	70,0
c mehr als 25	153	21,7
	706	100,0

zu Frage 2:

Konnten Sie in den letzten vier Jahren eine steigende Tendenz erkennen?

Antworten (l b + c)	gesamt	%
a ja	181	28,0
b nein	460	71,1
keine Antwort	6	0,9
	647	100,0

zu Frage 3:

Konnten Sie eine besondere jahreszeitliche Häufung feststellen?

Antworten (l b + c)	gesamt	%
a nein	223	27,6
ja, es kamen besonders viele im		
b Frühjahr	252	31,2
c Sommer	201	24,9
d Herbst	40	5,0
e Winter	91	11,3
	807	100,0

zu Frage 4:

Um welche Vogelarten handelte es sich hauptsächlich?

Antworten (1 b + c)	gesamt	%
a Reiher/Störche	64	3,3
b Entenvögel	153	7,9
c Greife/Eulen	300	15,4
d Hühnervogel	41	2,1
e Möwen	88	4,5
f Tauben	406	20,9
g Kuckuck/Segler	122	6,3
h Spechte	47	2,4
i Häufige Singvögel	485	25,0
j Rabenvögel	104	5,3
k Seltene Singvögel	44	2,3
l Sonstige	87	4,5
Keine Antwort	2	0,1
1943		100,0

zu Frage 5:

Wer brachte diese Vögel?

Antworten (1 b + c)	gesamt	%
a Erwachsene	489	38,8
b Kinder	559	44,4
c Polizei/Feuerwehr	86	6,8%
d Tierschützer/Tiersch.V.126		10,0
1260		100,0

zu Frage 6:

Welche Diagnosen konnten Sie stellen?

Antworten (1 b + c)	gesamt	%
a Nestlinge, sonst o.B.	442	20,5
b Commotio cerebri	401	18,6
c Frakturen	569	26,4
d Schußverletzungen	180	8,3
e Vergiftung	64	3,0
f Gefiederschäden	40	1,8
g Infektionen	153	7,1
h Parasitosen	154	7,1
i Sonstiges	150	7,0
Keine Antwort	4	0,2
	2157	100,0

Zu Frage 7:

Wielange blieben die Vögel in Ihrer Behandlung?

Antworten (1 b + c)	gesamt	%
a wurden nur einmal ambulant behandelt	497	47,8
b ein bis zwei Tage	274	26,3
c bis zu einer Woche	139	13,4
d länger	112	10,8
keine Antwort	18	1,7
	1040	100,0

zu Frage 8:

War eine erfolgreiche Behandlung möglich?

Antworten(1 b + c)	gesamt	%
a Völlige Heilung	448	28,4
b Exitus	348	22,1
c Mußten eingeschläfert werden	376	23,9
d Mir unbekannt	379	24,0
Keine Antwort	25	1,6

	1576	100,0
--	------	-------

zu Frage 9:

Eine erfolgreiche Behandlung war vor allem bei folgenden Vogelarten nicht möglich:

Antworten (1 b + c)	gesamt	%
a Reiher/Störche	33	3,7
b Entenvögel	33	3,7
c Greife/Eulen	128	14,3
d Hühnervögel	5	0,5
e Möwen	31	3,5
f Tauben	83	9,2
g Kuckuck/Segler	61	6,8
h Spechte	21	2,3
i Häufige Singvögel	173	19,3
j Seltene Singvögel	34	3,8
k Rabenvögel	21	2,3
l Sonstige	26	2,9
Keine Antwort	249	27,7

	898	100,0
--	-----	-------

Zu Frage 10:

Was geschah mit den Vögeln nach Abschluß der Behandlung?

Antworten (1 b + c)	gesamt	%
a Die Vögel blieben beim Finder	245	21,9
b Wurden wieder ausgewildert	437	39,1
c Wurden in Vogelparks/Zoo/Auffangstationen abgegeben	177	15,8
d Mir unbekannt	235	21,0
Keine Antwort	25	2,2
	1119	100,0

Zu Frage 11:

Was geschah mit den Vögeln im Falle des Ablebens?

Antworten: (1 b + c)	gesamt	%
a Tierkörperverwertung	385	43,9
b Präparator	82	9,4
c Wurden vom Finder mitgenommen	187	21,3
d Mir unbekannt	185	21,1
Keine Antwort	38	4,3
	877	100,0

Zu Frage 12:

In welchem Bundesland liegt Ihre Praxis/Klinik?

Antworten	gesamt	%
W-Berlin	16	2,3
Hamburg	12	1,7
Bremen	5	0,7
Schleswig-Holstein	72	10,2
Niedersachsen	103	14,6
Nordrhein-Westfalen	119	16,9
Rheinland-Pfalz	49	6,9
Saarland	4	0,6
Hessen	53	7,5
Baden-Württemberg	87	12,3
Bayern	186	26,3
	706	100,0

zu Frage 13:

Handelt es sich um eine

Antworten	gesamt	%
a Großtierpraxis	91	12,9
b Kleintierpraxis	241	34,1
c Gemischtpraxis	366	51,9
d ----		
e Universitätsinstitut	3	0,4
Keine Antwort	5	0,7
	706	100,0

Zu Frage 14:

In welcher Lage befindet sich Ihre Praxis/Klinik?

Antworten	gesamt	%
a ländlich	282	39,9
b Stadtrand im Grünen	87	12,3
c Kleinstadt	227	32,2
d Großstädtisch	103	14,6
Keine Antwort	7	1,0
	706	100,0

Zu Frage 15:

Haben Sie für Ihre Bemühungen an den Wildvögeln Honorar erhalten?

Antworten (1 b + c)	gesamt	%
a Ja	20	3,1
b Nein	420	64,9
c Manchmal	120	18,5
d Der Finder bezahlte Medikamente, Verbandsmaterial etc.	36	5,6
c/d Der Finder bezahlte manchmal Medikamente, Verbandsmat. etc.	47	7,3
Keine Antwort	4	0,6
	647	100,0

(Zu Frage 1 und 13)

	<u>Gesamtzahl der Wildvögel zu Art der Praxis</u>		
	keine Wildvögel	unter 25 Wildvögel	über 25 Wildvögel
Großtierpraxis n=91	30/ 33,0%	56/ 61,5%	5/ 5,5%
Kleintierpraxis n=24 ¹	1/ 0,4%	143/ 59,3%	97/ 40,3%
Gemischtpraxis n=366	27/ 7,4%	293/ 80,0%	46/ 12,6%
Universitätsinstitut n=3	—	1/ 33,3%	2/ 66,7%
Keine Angabe n=5	1/ 20,0%	1/ 20,0%	3/ 60,0%

(Zu Frage 1 und 2)

	<u>Gesamtzahl der Wildvögel zu erkennbarer Tendenz</u>		
	keine Wildvögel	unter 25 Wildvögel	über 25 Wildvögel
Steigende Tendenz	—	100/ 20,2%	81/ 52,9%
Keine steigende Tendenz	—	390/ 79,0%	70/ 45,8%
Keine Meinung	—	4/ 0,8%	2/ 1,3%
Frage 1a trifft zu	59/ 100,0%	—	—
	59/ 100,0%	494/ 100,0%	153/ 100,0%

Gesamtzahl zu Lage der Praxen (Zu Frage 1 und 14)

	keine Wildvögel	unter 25 Wildvögel	über 25 Wildvögel	Gesamt
Ländlich	43/15,2%	214/75,9%	25/ 8,9%	282/100%
Stadttrand	—	62/71,3%	25/28,7%	87/100%
Kleinstadt	10/ 4,4%	159/70,0%	58/25,6%	227/100%
Großstadt	5/ 4,9%	54/52,4%	44/42,7%	103/100%
Keine Angabe	1/14,3%	5/71,4%	1/14,3%	7/100%

Gesamtzahl zu Bundesländern (Zu Frage 1 und 12)

	keine Wildvögel	unter 25 Wildvögel	über 25 Wildvögel	Gesamt
W-Berlin	—	9/56,3%	7/43,7%	16/100%
Hamburg	—	5/41,7%	7/58,3%	12/100%
Bremen	—	3/60,0%	2/40,0%	5/100%
Schleswig-Holstein	1/ 1,4%	53/73,6%	18/25,0%	72/100%
Niedersachsen	5/4,9%	75/72,8%	23/22,3%	103/100%
Nordrhein-Westfalen	5/4,2%	87/73,1%	27/22,7%	119/100%
Rheinland-Pfalz	6/12,2%	30/61,2%	13/26,6%	49/100%
Saarland	0/ 0,0%	3/75,0%	1/25,0%	4/100%
Hessen	4/ 7,6%	42/79,2%	7/13,2%	53/100%
Baden-Württemberg	7/ 8,0%	59/67,8%	21/24,2%	87/100%
Bayern	31/16,7%	128/68,8%	27/14,5%	186/100%

4.2.4 Auswertung der an Tierschutzvereine versandten Fragebögen

4.2.4.1 Der Fragebogen:

FRAGEBOTEN ZUR ERMITTLUNG DER SITUATION
KRANKER, GESCHWÄCHTER UND
VERLETZTER WILDVÖGEL

- (1) Wieviele Wildvögel werden Ihnen durchschnittlich pro Jahr gebracht?
 - a keine
 - b weniger als 25
 - c mehr als 25
 - d circa

- (2) Konnten Sie in den letzten 4 Jahren eine steigende Tendenz feststellen?
 - a ja
 - b nein

- (3) Konnten Sie eine besondere jahreszeitliche Häufung feststellen?
 - a nein
 - ja, es kamen besonders viele Wildvögel im
 - b Frühjahr
 - c Sommer
 - d Herbst
 - e Winter

- (4) Um welche Vogelarten handelte es sich hauptsächlich?
(falls möglich, bitte Zahl der Fälle angeben)
 - a Reiher/Störche
 - b Entenvögel
 - c Greife/Eulen
 - d Hühnervögel
 - e Möwen
 - f Tauben
 - g Kuckuck/Segler
 - h Spechte
 - i häufige Singvögel
 - j seltene Singvögel
 - k Rabenvögel
 - l Sonstige

(5) Wer brachte diese Vögel hauptsächlich?

- a Erwachsene
- b Kinder
- c Polizei/Feuerwehr
- d Mitglieder des Tierschutzvereines

(6) Wer behandelt die kranken Vögel?

- a ein Tierarzt
- b der Tierschutzverein

(7) Welche Diagnosen konnten Sie / konnte der Tierarzt stellen?
(falls möglich, bitte Zahl der Fälle angeben)

- | | |
|---------------------------|------------|
| a Nestlinge, sonst o.B.B. | Zahl:..... |
| b Commotio cerebri | Zahl:..... |
| c Frakturen | Zahl:..... |
| d andere Verletzungen | Zahl:..... |
| e Vergiftungen | Zahl:..... |
| f Gefiederschäden | Zahl:..... |
| g Infektionen | Zahl:..... |
| h Parasitosen | Zahl:..... |
| i Sonstige | Zahl:..... |

(8) Wie lange blieben die Vögel in Behandlung?
(falls möglich, Zahl der Fälle angeben)

- | | |
|----------------------|------------|
| a ein bis zwei Tage | Zahl:..... |
| b bis zu einer Woche | Zahl:..... |
| c länger | Zahl:..... |

(9) War eine erfolgreiche Behandlung möglich
(falls möglich, Zahl der Fälle angeben)

- | | |
|--------------------------------|------------|
| a völlige Heilung | Zahl:..... |
| b Exitus | Zahl:..... |
| c mußten eingeschläfert werden | Zahl:..... |
| d unbekannt | Zahl:..... |

- ? -

(10) Eine erfolgreiche Behandlung war vor allem bei folgenden Vogelarten nicht möglich (Mehrfachantworten möglich)

- a Reiher/Störche
- b Entenvögel
- c Greife/Eulen
- d Hühnervögel
- e Möwen
- f Tauben
- g Kuckuck/Segler
- h Spechte
- i häufige Singvögel
- j seltene Singvögel
- k Rabenvögel
- i Sonstige

(11) Was geschah mit den Vögeln nach Abschluß der Behandlung?
(falls möglich, bitte Zahl der Fälle angeben)

- | | |
|--|------------|
| a die blieben beim Finder | Zahl:..... |
| b wurden wieder ausgewildert | Zahl:..... |
| c wurden in Vogelparks/Zoos/Auffangstationen,
privat, abgegeben | Zahl:..... |
| d blieben im Tierheim, bzw. Tierschutzverein | Zahl:..... |

(12) Was geschah mit den Vögeln im Falle des Ablebens?
(falls möglich, bitte Zahl der Fälle angeben)

- | | |
|--|------------|
| a Tierkörperverwertung bzw. -beseitigung | Zahl:..... |
| b Präparator | Zahl:..... |
| c wurden vom Finder mitgenommen | Zahl:..... |

Statistische Fragen

(13) In welchem Bundesland liegt Ihr Tierschutzverein?

.....

(14) Befindet sich Ihr Tierschutzverein in

- a ländlicher Umgebung
- b einem städtischen Randgebiet
- c einer Kleinstadt
- d einer Großstadt

3.3.2 Auswertung der Fragebögen

Es wurden 526 Tierschutzvereine in der Bundesrepublik Deutschland und West-Berlin angeschrieben.

72 (13,7%) Tierschutzvereine beantworteten den Fragebogen. Vier Vereine waren der Bundespost unbekannt.

zu Frage 1:

Wieviele Wildvögel werden Ihnen pro Jahr durchschnittlich gebracht?

Antworten	gesamt	%
a keine	13	18,0
b weniger als 25	30	41,7
c mehr als 25	29	40,3
d circa	(von 30 bis über 1000)	

zu Frage 2:

Konnten Sie in den letzten vier Jahren eine steigende Tendenz feststellen?

Antworten (1b + c)	gesamt	%
a ja	30	50,8
b nein	27	45,8
keine Antwort	2	3,4
59		100,0

zu Frage 3:

Konnten Sie eine besondere jahreszeitliche Häufung feststellen?

Antworten (1 b + c)	Gesamt	%
a nein	12	13,3
ja, es kamen besonders viele Wildvögel im		
b Frühjahr	35	38,9
c Sommer	11	12,2
d Herbst	7	7,8
e Winter	23	25,6
Keine Antwort	2	2,2
	90	100,0

zu Frage 4:

Um welche Vogelarten handelte es sich hauptsächlich?

Antworten (1 b + c)	Gesamt	%
a Reiher/Störche	28	8,5
b Entenvögel	34	10,3
c Greife/Eulen	44	13,3
d Hühnervögel	13	4,0
e Möwen	24	7,3
f Tauben	49	14,8
g Kuckuck/Segler	19	5,8
h Spechte	16	4,8
i Häufige Singvögel	38	11,5
j Seltene Singvögel	11	3,3
k Rabenvögel	28	8,5
l Sonstige	26	7,9
	330	100,0

zu Frage 5:

Wer brachte diese Vögel hauptsächlich?

Antworten (1 b + c)	Gesamt	%
a Erwachsene	48	38,7
b Kinder	28	22,6
c Polizei/Feuerwehr	21	16,9
d Mitglieder des Tier- schutzvereins	24	19,4
Keine Antwort	3	2,4
	124	100,0

zu Frage 6:

Wer behandelte die kranken Vögel?

Antworten (1 b + c)	Gesamt	%
a ein Tierarzt	49	62,0
b der Tierschutzverein	25	31,7
keine Antwort	5	6,3
	79	100,0

zu Frage 7:

Welche Diagnosen konnten Sie/konnte der Tierarzt stellen?

Antworten (1 b + c)	Gesamt	%
a Nestlinge, sonst o.B.	35	16,7
b Commotio cerebri	12	5,7
c Frakturen	43	20,5
d andere Verletzungen	21	10,0
e Vergiftungen	17	8,1
f Gefiederschäden	30	14,3
g Infektionen	11	5,2
h Parasitosen	17	8,1
i Sonstige	17	8,1
Keine Antwort	6	3,3
209		100,0

zu Frage 8:

Wielange blieben die Vögel in Behandlung?

Antworten(1 b + c)	Gesamt	%
a ein bis zwei Tage	25	22,7
b bis zu einer Woche	35	31,8
c länger	44	40,0
Keine Antwort	6	5,5
110		100,0

zu Frage 9:

War eine erfolgreiche Behandlung möglich?

Antworten (1 b + c)	Gesamt	%
a Völlige Heilung	47	35,1
b Exitus	39	29,1
c Mußten eingeschläfert werden	30	22,4
d Unbekannt	13	9,7
Keine Antwort	5	3,7
	134	100,0

zu Frage 10:

Eine erfolgreiche Behandlung war vor allem bei folgenden Vogelarten nicht möglich:

Antworten (1 b + c)	Gesamt	%
a Reiher/Störche	11	9,6
b Entenvögel	4	3,5
c Greife/Eulen	14	12,2
d Hühnervögel	2	1,7
e Möwen	6	5,2
f Tauben	17	14,8
g Kuckuck/Segler	13	11,3
h Spechte	6	5,2
i Häufige Singvögel	14	12,2
j Seltene Singvögel	4	3,5
k Rabenvögel	—	—
l Sonstige	4	3,5
Keine Antwort	20	17,3
	115	100,0

zu Frage 11:

Was geschah mit den Vögeln nach Abschluß der Behandlung?

Antworten (l b + c)	Gesamt	%
a Blieben beim Finder	5	4,9
b Wurden wieder ausgewildert	55	54,5
c Wurden in Vogelparks/Zoos/ Auffangstationen abgegeben	22	21,8
d Blieben im Tierschutzverein	16	15,9
Keine Antwort	3	3,0
		101 100,0

zu Frage 12:

Was geschah mit den Vögeln im Falle des Ablebens?

Antworten (l b + c)	Gesamt	%
a Tierkörperverwertung bzw. -beseitigung	39	60,9
b Präparator	9	14,1
c Wurden vom Finder mitgenommen	-	-
d Beerdigung	3	4,7
e Sektion	1	1,6
Keine Antwort	12	18,7
		64 100,0

zu Frage 13:

In welchem Bundesland liegt Ihr Tierschutzverein?

Antworten	Gesamt	%
West-Berlin	—	—
Hamburg	1	1,4
Bremen	1	1,4
Schleswig-Holstein	1	1,4
Niedersachsen	10	13,9
Nordrhein-Westfalen	14	19,5
Rheinland-Pfalz	5	6,9
Saarland	4	5,5
Hessen	5	6,9
Baden-Württemberg	14	19,5
Bayern	17	23,6
	72	100,0

zu Frage 14:

In welcher Umgebung befindet sich Ihr Tierschutzverein?

Antworten	Gesamt	%
a In ländlicher Umgebung	12	16,7
b In einem städtischem Randgebiet	6	8,3
c In einer Kleinstadt	41	56,9
d In einer Großstadt	13	18,1
	72	100,0

zu Frage 1 und 14

Anzahl der Wildvögel zu Umgebung der Tierschutzvereine

	keine Wildvögel	unter 25 Wildvögel	über 25 Wildvögel	Gesamt
Ländliche Umgebung	3/25,0%	7/58,3%	2/16,7%	12/100%
Städtischer Randgebiet	—	2/33,3%	4/66,7%	6/100%
Kleinstadt	9/21,9%	20/48,8%	12/29,3%	41/100%
Großstadt	1/ 7,7%	1/ 7,7%	11/84,6%	13/100%

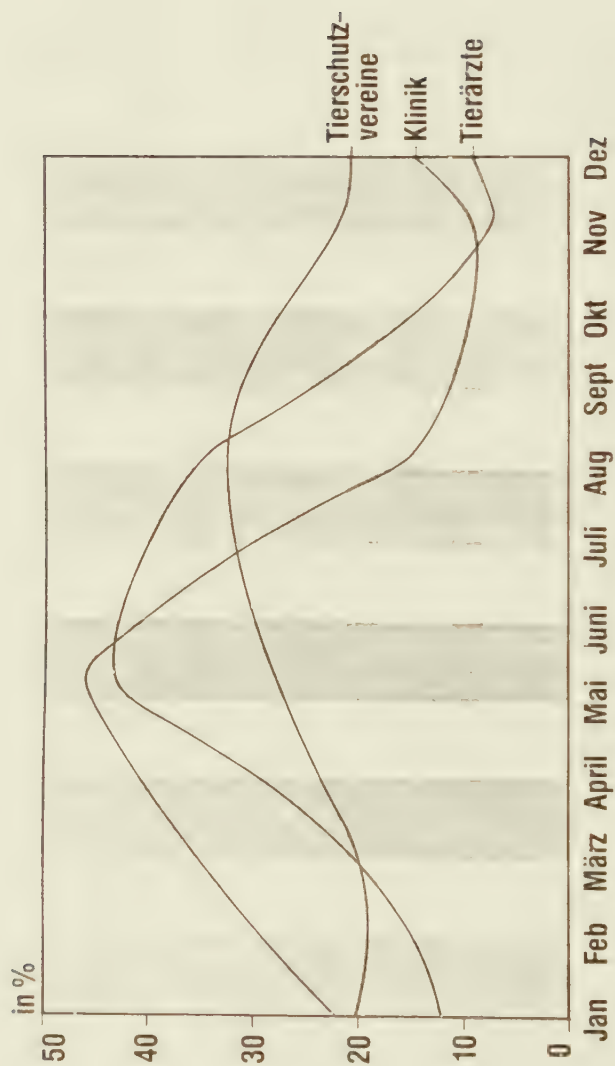


Diagramm Nr. 1: Monatlicher Anfall der Wildvogelpatienten

Diagramm Nr. 2: Behandlungsergebnis der Vogelklinik

Klinik

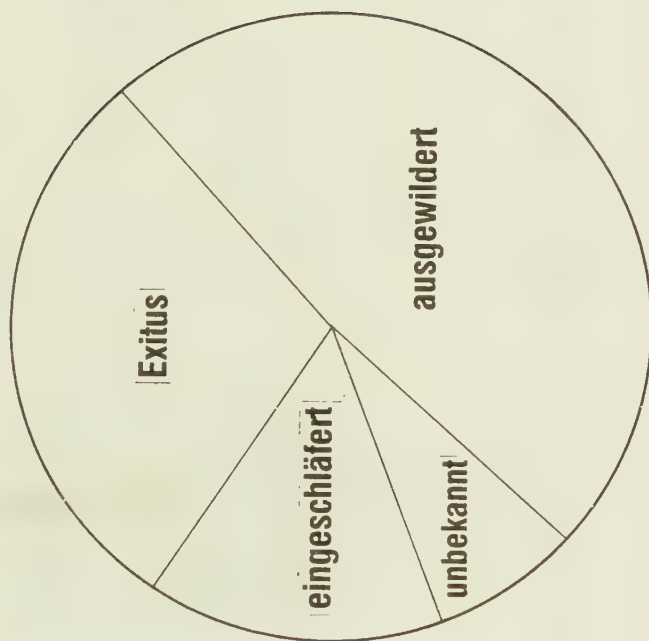


Diagramm Nr. 1: Behandlungsergebnis der Tierärzte und Verbleib der erfolgreich behandelten Wildvögel

Tierärzte



Tierschutzvereine



Diagramm Nr. 4: Behandlungsergebnis der Tierschutzvereine und Verbleib der erfolgreich behandelten Wildvögel

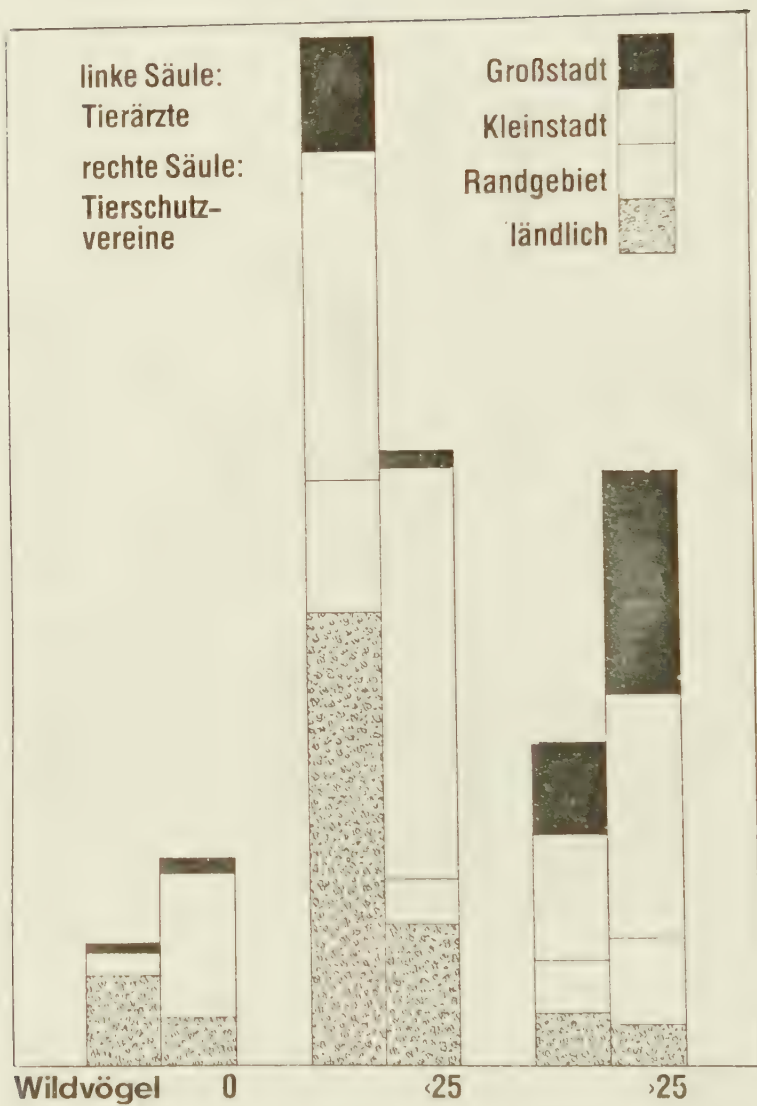


Diagramm Nr. 5: Gesamtzahl der Wildvogelpatienten zur Lage der tierärztlichen Praxen bzw. Tierschutzvereine

4.2.5 Besprechung des Untersuchungsergebnisses anhand der
Klinikkartei (4.2.2)

4.2.5.1 Zur Klinikkartei (4.2.2)

Ausgewertet wurde die Klinikkartei der Jahre 1981-1984 des Instituts für Geflügelkrankheiten der Ludwig-Maximilians-Universität München. Geeignetes Zahlenmaterial der entsprechenden Institute der Tierärztlichen Hochschule Hannover und der tierärztlichen Fakultäten der Universitäten Berlin und Gießen stand nicht zur Verfügung.

4.2.5.2 Jährlicher Anfall (4.2.2.1)

Von 1981 bis 1984 stieg die Zahl der Wildvogelpatienten jährlich um durchschnittlich 20%. 1984 kamen 74% mehr Wildvögel zur Behandlung als 1981. Eine allgemeine Erklärung hierfür liegt mit Sicherheit in dem gestiegenen Naturschutzbewußtsein der Bevölkerung.

4.2.5.3 Monatlicher Anfall (4.2.2.2)

Die meisten Wildvögel kommen in den Brutmonaten Mai, Juni, Juli und August. In den übrigen Monaten wird in etwa gleichbleibender Eingang verzeichnet bei geringer Steigerung in den Wintermonaten, insbesondere nach Frosteinbrüchen.

4.2.5.4 Anfall nach Vogelarten (4.2.2.3)

Die Art der Wildvogelpatienten entspricht im allgemeinen ihrem Vorkommen in der Natur. Die Häufigkeit der Tauben resultiert aus dem großstädtischen Einzugsgebiet des Instituts. Auch Greifvögel werden relativ häufig gebracht. Dies hängt sicherlich mit ihrer Größe und damit

zusammen, daß sie weithin als selten und besonders schützenswert eingeschätzt werden.

Zu bemerken ist, daß in der ausgewerteten Klinik-
kartei auch ausgesetzte und entflogene, nach den
Vorschriften der §§ 959, 960 Abs.2, 3 BGE wieder
herrenlos gewordene Wellensittiche, Papageien etc.
enthalten sind.

4.2.5.5 Zu den Diagnosen (4.2.2.4)

Die Zusammenstellung soll einen Überblick über die
häufigsten Einlieferungsursachen ermöglichen. Die
Diagnosen sind in Gruppen zusammengefaßt, so daß
einzelne interessante Befunde unerwähnt bleiben.
Diagnosen, die sich den Gruppen nicht eindeutig
zuordnen ließen, wurden nach dem vordergründigen
klinischen Bild bestimmt.

Am häufigsten kommen Frakturen vor. Danach folgen
sonstige Verletzungen und sensorische Störungen.
Hauptursachen sind den Vorberichten zufolge Autoun-
fälle und das Anfliegen an Glasscheiben und
Stromleitungen, mithin Erscheinungen der techni-
sierten Umwelt. Unfall-Patienten dieser Art tragen
gewiß erheblich zur beachtlichen Steigerungsrate
der Wildvögel in der tiermedizinischen Praxis
bei.

Der merkliche Anstieg der Infektionskrankheiten
ist durch das Aufkommen der neuen Paramyxovirus-
Krankheit der Tauben bedingt (RICHTER et al.,
1986).

Gefiederschäden sind in Süddeutschland selten.

Stranguliert werden hauptsächlich Wasservögel
durch Angelschnüre.

Neoplasmen sind bei Wildvögeln selten.

Unauffällig ist das Vorkommen von Parasitosen als Hauptbefund. In Hinblick auf die anderen Patienten der Vogelklinik muß aber in jedem Fall eine Parasitenbehandlung vorgenommen werden, wenn auch einige Ornithologen die Berechtigung dieser Maßnahme anzweifeln. Sie fürchten, den Vögeln fehle die nötige Prämunition, um, in die Natur zurückversetzt, dem dort herrschenden Infektionsdruck standzuhalten.

Die Zahl der Vergiftungen zeigt leicht steigende Tendenz. Das Vorkommen von Phosphorsäureester-Verbindungen wird durch die diagnostische Therapie mit dem Antidot Atropin nachgewiesen. Bleivergiftungen, wie sie in verkehrsreicher Umgebung (WALSER, 1984) und auch nach Schußverletzungen vorkommen, können über die enzymatische Bestimmung der δ -aminolävulinsäure-Dehydratase-Aktivität der Erythrozyten und/oder röntgenologisch nachgewiesen werden (MODER, 1983; REPPER et al. 1986).

Vögel mit Inanition kommen häufig im Winter. Die Zahl enthält auch die altersschwachen und die als "moribund" registrierten Patienten.

Recht viele Patienten blieben ohne besonderen Befund. Bei Einlieferung in die Klinik hatten sie die möglicherweise bei Unfällen erlittene Benommenheit bereits überwunden.

4.2.5.6 Zum Behandlungsergebnis insgesamt (4.2.2.5)

Alle erfolgreich behandelten Wildvögel wurden ausgewildert. Auswilderungsfähige Vögel werden entweder übergangslos in die Freiheit entlassen oder,

in Problemfällen, befähigten Vogelkennern zur langsamen Ausgewöhnung anvertraut. So hat die Arbeitsgemeinschaft Greifvogel- und Eulenschutz (AGES) die Aufgabe übernommen, die Greifvögel und Eulen, die die Klinik verlassen können, einzujagen. Sie übernimmt auch invalid gebliebene Greife und Eulen und verwendet sie zur Zucht (GRIMM, 1986). Alle anderen invalid gebliebenen Vogelpatienten gehen in der Regel an die Überbringer, die oft erstaunliche Kenntnisse über Haltung und Pflege von Wildvögeln mitbringen, zurück.

Die Heilungsrate der Klinikpatienten ist mit dem Jahresdurchschnitt von 48,1% hoch.

4.2.5.7 Zum Behandlungsergebnis nach Diagnosen (4.2.2.6)

Frakturpatienten haben in der Klinik relativ gute Heilungschancen. 1984 betrug ihre Auswilderungsrate 36,1%. Noch höher liegt die Erfolgsquote bei den Verletzungen anderer Art mit 43,4% im selben Jahr. ZNS-geschädigte Vögel haben eine geringere Überlebenschance (40,4% 1984).

Nach den vorstehenden Heilungsergebnissen können Unfallfolgen durch tiermedizinische Behandlung gut ausgeglichen werden.

Als weniger gut heilbar erweisen sich Infektionskrankheiten. Hauptursächlich hierfür ist die im Erhebungszeitraum neu aufgekommene Paramyxovirose, gegen die eine ätiologische Therapie nicht bekannt ist.

Hinsichtlich der übrigen seltenen Diagnosen ist eine Aussage über die Heilungschancen nicht möglich.

4.2.5.8 Zu den Therapieformen (4.2.2.7)

Zum besseren Überblick wurden auch hier Gruppen gebildet. Einzelne besondere Behandlungsmaßnahmen bleiben daher unerwähnt.

4.2.5.9 Laboruntersuchungen (4.2.2.8)

Die Berechtigung der bei 60,7% der Patienten durchgeführten Laboruntersuchungen wird durch das zu 46% positive Ergebnis, das zur ätiologischen Diagnose führte, veranschaulicht.

Bei den Viruserkrankungen ist die in den letzten Jahren steigende Zahl der Paramyxovirosen zu beachten.

Der in der Literatur oft abweichende Prozentsatz von Krankheitsursachen ergibt sich aus regionalen Unterschieden und möglicherweise aus dem Überbringerkreis (GRIMM, 1986).

4.2.5.10 Aufenthaltsdauer (4.2.2.9)

Bei denjenigen Patienten, die die ambulante oder eintägige stationäre Behandlung überschreiten, fällt die Entscheidung über den Behandlungserfolg überwiegend bis zum dritten Tag. Aufzuchttiere und schwerverletzte Patienten bleiben überwiegend 10 bis 14 Tage. Langzeitpatienten sind hauptsächlich große Vögel mit Knochenbrüchen.

Das INSTITUT FÜR GEFLÜGELKRANKHEITEN DER LMU-MÜNCHEN (1985) errechnete für das Jahr 1981 einen durchschnittlichen Kostenaufwand von DM 38,-- je Wildvogel. Bei einer durchschnitt-

lichen Aufenthaltsdauer von 6,4 Tagen kostet ein Wildvogel der Klinik rund DM 5,90 pro Tag.

4.2.5.11 Zur Gruppierung der Überbringer (4.2.2.10)

Die Einlieferung von Wildvögeln geht in aller Regel auf die Initiative von Privatpersonen zurück, auch wenn Feuerwehr, Polizei oder Tierschutzvereine als Überbringer auftreten.

4.2.6 Besprechung der Auswertung der Tierärzte-
Fragebögen (4.2.3)

4.2.6.1 Zum Tierärzte-Fragebogen (4.2.3.1)

Die Mithilfe der praktischen Tierärzte bei den Erhebungen hielt sich in Grenzen. Jedoch erlauben die Auskünfte der hilfsbereiten Kollegen einen guten Überblick über das Vorkommen und die Behandlung von Wildvögeln in der tierärztlichen Praxis.

4.2.6.2 Versuch einer Hochrechnung (Frage 1)

Zu 8,3% der praktizierenden Tierärzte kommen keine Wildvögel.

Zu 70,0% kommen weniger als 25, vorsichtig geschätzt 10,

zu 21,7% mehr als 25, vorsichtig geschätzt 30 Wildvögel jährlich.

Bei 5600 Tierärzten der Bundesrepublik Deutschland und West-Berlins bedeutet dies eine Jahresgesamtzahl von 75.660.

4.2.6.3 Tendenz des Anfalls (Frage 2)

Überraschend und völlig im Gegensatz zu den Erfahrungen der Universitätsklinik steht die zu 71,1% verneinte steigende Tendenz des Anfalls von Wildvögeln. Die Frage, worauf dieses überwiegend stagnierende Vorkommen der Wildvögel beim praktischen Tierarzt zurückzuführen ist, bedurfte es gesonderter Untersuchung. Einen Ansatz hierfür bilden die Korrelationen der Antworten zu den Fragen 1 und 14 (siehe 4.5.12).

4.2.6.4 Jahreszeitliche Häufung (Frage 3)

Wie in die Klinik, so kommen auch zum praktischen Tierarzt die meisten Wildvögel von Frühjahr bis Sommer.

4.2.6.5 Anfall nach Vogelarten (Frage 4)

Am häufigsten sind wie in der Klinik Singvögel, Tauben, Greifvögel und Eulen.

4.2.6.6 Zu den Überbringern (Frage 5)

Die meisten Wildvögel werden von Kindern gebracht. Dies erklärt sich hauptsächlich aus der Zeitnot der Erwachsenen und ihrer Erwartung unentgeltlicher Behandlung. Kinder sind außerdem infolge ihres Spiels im Freien die berufenen Finder kranker, verletzter oder sonst hilfloser Wildvögel.

4.2.6.7 Die Diagnosen (Frage 6)

Ähnlich der Klinik kommen Frakturen, Commotio cerebri, ferner Jungvögel ohne besonderen Befund am häufigsten vor.

4.2.6.8 Zur Behandlungsdauer (Frage 7)

In der tierärztlichen Praxis werden Wildvögel überwiegend nur einmal ambulant behandelt und sodann nötigenfalls in die Pflege des Überbringers gegeben.

4.2.6.9 Behandlungserfolg (Frage 8)

Der im Verhältnis zur Vogelklinik geringere Heilerfolg der praktischen Tierärzte wird durch

die Spezialität der Klinik, ihre besseren Forschungsmittel und ihre umfangreichen therapeutischen Möglichkeiten erklärt.

4.2.6.10 Behandlungsergebnisse nach Vogelarten (Frage 9)

Die meisten Tierärzte halten Greifvögel, die meist Frakturpatienten sind, für ihre am wenigsten heilbaren Fälle. Soweit sie Singvögel als ihre schwierigsten Patienten bezeichneten, ergibt die Antwort zu Frage 4, daß diese zugleich die meisten Patienten waren.

4.2.6.11 Zum weiteren Schicksal der erfolgreich behandelten Vögel (Frage 10)

Hier ist zu bedenken, daß nicht nur 39,1% der geheilten Vögel wiederausgewildert wurden. Hinzu kommen je ein Anteil der dem Überbringer überlassenen, der bei Auffangstationen abgegebenen und derjenigen ehemaligen Patienten, über deren weiteres Schicksal der Tierarzt nichts erfahren hat.

4.2.6.12 Verbleib der Vögel im Falle ihres Ablebens (Frage 11)

Nicht wenige tote Wildvögel gelangen zum Tierpräparator. Das auch für tote Wildvögel der besonders geschützten Arten geltende Besitz-, Verarbeitungs- und Vertriebsverbot ist jedoch auch für Tierpräparatoren verbindlich (Urteil des Bundesverfassungsgerichtes vom 3.9.1982 - 1BvL 4/78). Nur für Zwecke der Forschung, des Unterrichtes und der Lehre dürfen tot aufgefundene Wildvögel aufgelesen, unter strikter Ein-

haltung der gesetzlich vorgeschriebenen Aufzeichnungs- und Nachweispflichten präpariert und für Forschung und Lehrzwecke Museen und wissenschaftlichen Einrichtungen angeboten und an sie veräußert werden.

4.2.6.13 Korrelationen (Frage 1, 2, 12-14)

Kleintierärzte haben mehr mit Wildvögeln zu tun und erkennen eine steigende Tendenz. Diese Tierärzte praktizieren hauptsächlich in dicht besiedelten Gebieten.

Diese Ballungszentren gefährden Wildvögel am stärksten. Einen gewissen Ausgleich hierfür bildet das gewachsene Naturschutzbewußtsein der Städter.

Hamburger, Bremer und Berliner Tierärzte behandeln besonders viele Wildvögel. In Hamburg findet dies seine Entsprechung darin, daß auch der dortige Tierschutzverein mit über 1000 Wildvögeln pro Jahr weitaus an der Spitze liegt.

4.2.6.14 Zur Honorarfrage (Frage 15)

Auffallend hoch ist die Zahl derjenigen Tierärzte, die für die Behandlung von Wildvögeln kein Honorar verlangen und es darüber hinaus ablehnen, sich die Aufwendungen ersetzen zu lassen.

- 4.2.7 Besprechung des Ergebnisses der Befragung der
Tierschutzvereine (4.3)
- 4.2.7.1 Versuch einer Hochrechnung (Frage 1)
- Zu 18,0% der Tierheime kommen keine Wildvögel.
Zu 41,7% kommen weniger als 25, vorsichtig ge-
schätzt 10,
zu 40,3% kommen mehr als 25, vorsichtig ge-
schätzt 30 Wildvögel jährlich.
Bei 526 Tierschutzvereinen der Bundesrepublik
Deutschland und Westberlins bedeutet dies eine
Jahresgesamtzahl von 8.550.
- 4.2.7.2 Tendenz des Anfalls (Frage 2)
- Eine geringe Mehrheit der Tierschutzvereine
meldet eine steigende Tendenz.
- 4.2.7.3 Jahreszeitliche Häufung (Frage 3)
- Der jahreszeitliche Anfall entspricht dem der
Universitätsklinik und der Tierärzte.
- 4.2.7.4 Anfall nach Vogelarten (Frage 4)
- Auch der Anfall nach Vogelarten entspricht dem
der Universitätsklinik und der Tierärzte.
- 4.2.7.5 Zu den Überbringern (Frage 5)
- Die Erwachsenen stehen hier an der Spitze (Mit-
glieder und sonstige). Die meist außerhalb der
Ballungszentren angesiedelten Vereinsanlagen
sind für Kinder schwerer erreichbar als der
nächste Tierarzt. Erwachsene befürchten bei
Abgabe an Tierschutzvereine keine Honorar-
verpflichtung.

4.2.7.6 Tierärztliche Behandlung (Frage 6)

Die meisten bei Tierheimen abgegebenen Wildvögel werden durch Tierärzte behandelt. Tierschutzvereine haben auch in der Regel einen Tierarzt verpflichtet.

4.2.7.7 Die Diagnosen (Frage 7)

Die Verteilung der Diagnosen entspricht derjenigen der Klinik und der Tierärzte.

4.2.7.8 Zur Aufenthaltsdauer (Frage 3)

Die Dauer des Behandlungs- bzw. Pflegeaufenthalts in den Tierheimen übertrifft diejenige in der Klinik. Tierschutzvereine haben sehr viele Wildvögel zur Pflege und Aufzucht.

4.2.7.9 Behandlungserfolg (Frage 9)

Der Behandlungserfolg liegt zwischen dem weniger guten der Tierärzte und dem besseren der Vogelklinik. Der Grund für die höhere Erfolgsquote im Verhältnis zu den Tierärzten liegt sicherlich auch hier in dem Übergewicht der Pflege- und Aufzuchtfälle. In Verletzungs- und Krankheitsfällen wird die Heilung aber auch durch die dem Vereinszweck entsprechende intensivere Pflege unterstützt.

4.2.7.10 Behandlungsergebnis nach Vogelarten (Frage 10)

Am wenigsten erfolgreich verlief in den Tierheimen die Behandlung der Tauben. Eine Erklärung hierfür ist noch nicht gefunden.

4.2.7.11 Zum weiteren Schicksal der erfolgreich behandelten
Vögel (Frage 11)

Die Auswilderungsrate der Tierschutzvereine
ist beachtlich. Offensichtlich wird von den
Tierschutzinstitutionen über die Tierliebe
hinaus Natur- und Artenschutz praktiziert.

4.2.7.12 Korrelationen zu Fragen 1, 14

Tierschutzvereine in Großstädten oder städtischen
Randgebieten erhalten die meisten Wildvögel.

Zum Stellenwert der Wildvögel in der tierärztlichen Praxis

Leiden und Krankheiten der Tiere zu verhüten, zu lindern und zu heilen, ist von Berufs wegen nur der Tierarzt verpflichtet (§ 1 Bundestierärzteordnung). Zuvörderst ist er somit Tier-, nicht Artenschützer. Dennoch kann er Bedeutendes für den Artenschutz, auch im Bereich der Wildvögel leisten, nicht nur natürlich durch die Rettung einzelner Angehöriger der vom Aussterben bedrohten Arten, sondern auch durch entsprechende Beratung der Finder und durch deren Zusammenführung mit den Naturschutzbehörden (BERGER, 1986).

Gleichwohl sich nahezu alle Tierärzte, die dankenswerter Weise den Erhebungsbogen beantwortet haben, mit der Behandlung von Wildvögeln kurativ befassen und ihnen deshalb auch die rechtlichen und artenschutzrechtlichen Zusammenhänge nicht unbekannt sein werden, ist doch anzunehmen, daß bei einem großen Teil der Tierärzte Wildvögel, ja Vögel überhaupt, noch immer Stiefkinder der Praxis sind. Dies wird sich zweifellos ändern. Die tierärztlichen Praktiker sind von den Schwerpunkten ihrer Ausbildung her auf große und kleine Haustiere ausgerichtet. Die Verstädterung aber führt neuerdings zu einer auffallenden Verbreitung von Heimtieren (WITTGE, 1976), unter denen sich die immer schon gerne gehaltenen Vögel besonderer Beliebtheit erfreuen. Die in der Bundesrepublik Deutschland und Westberlin gehaltenen Stubenvögel werden auf etwa 7 Millionen geschätzt (KÜSTERS, 1973A; BRUHANN, 1983; KÜSTERS und JAKOBY, 1986). Diese Entwicklung zwingt jeden-

falls die mit Kleintieren befaßten Ärzte, sich der Vogelheilkunde verstärkt zuzuwenden. Die Bedeutung solchen Bemühens liegt nicht nur in der Verbesserung der kurativen Behandlung im Einzelfall, sondern auch in der Erlangung der Fähigkeit zu sachgerechter Beratung von zoologischen Gärten, Wildparks, Tierschutzvereinen, Züchtern, Zoohandlungen und Importeuren (KÜSTERS, 1973A). Die Zunahme des Wissens und der Erfahrung im anwachsenden Umgang mit den als Heimtieren gehaltenen Vögeln wirkt sich sodann auch bei der Behandlung von Wildvögeln förderlich aus. Die Anwendung der jetzt sicherlich noch zu häufig für unvermeidbar gehaltenen Euthanasie wird sich dann auf die nach dem jeweiligen Stand der Vogelheilkunde wirklich nicht rettbaren Fälle beschränken.

Zum Wert der Nothilfe für Wildvögel allgemein und wie sie am besten zu regeln ist

Die vorliegende Arbeit befaßt sich in der Hauptsache mit den Möglichkeiten der Einzelhilfe für hilflos aufgefundene Wildvögel. Sie zeigt, daß rund die Hälfte der aufgenommenen Vögel erfolgreich behandelt und gepflegt, andernfalls von unnötigen Leiden befreit werden kann. Darin erfüllen sich die tätige Tierliebe und Tierschutz als Merkmale einer humanen Gesellschaft.

Ist die Art des wiederhergestellten Vogels vom Aussterben bedroht, gibt es gar nur noch wenige vermehrungsfähige Exemplare, so ist die Rückführung des seltenen Geschöpfs in die Natur auch ein wichtiger Beitrag zum Artenschutz.

Darüber hinaus kann durch die Auswilderung genesener Wildvögel auch Naturschutz geleistet werden, wenn die Art des betreffenden Vogels für das ökologische Gleichgewicht im Auswilderungsraum von Bedeutung ist.

Potentiell ist mithin jede Nothilfe für Wildvögel nicht nur ein Akt der Barmherzigkeit mit der einzelnen Kreatur, sondern auch ein keineswegs sinnloser Versuch, zum Artenschutz, ja zum Naturschutz überhaupt beizutragen. Quantitativ freilich sind solche Nothilfen im Verhältnis zu der gewaltigen Anstrengung, die natürlichen Lebensräume als Grundvoraussetzung des Fortbestandes einer artenreichen Tier- und Pflanzenwelt (BEZZEL, 1977, 1982, 1983; STERN, 1985) zu retten, zu erweitern und zu schützen nur ein Tropfen auf den heißen Stein.

Desungeachtet messen Bund und Länder der Not-
hilfe für Wildvögel Bedeutung für den Arten-
schutz und den Naturschutz allgemein zu und haben
sie deshalb modifiziert erlaubt. Hierdurch haben
sie neben dem nur schwer meßbaren direkten
Nutzen der Aufnahme hilfloser Wildvögel für den
Schutz der Natur und die Erhaltung der Arten

- die wissenschaftliche Erforschung der heimischen
Wildvögel, auch in ihrer Eigenschaft als
Bioindikatoren für Umweltbelastungen (WALSER,
1984), unterstützt,
die tiermedizinische sogar erst ermöglicht
und
- anstelle lähmender Verbote das rege Interesse
der Bevölkerung an den wildlebenden Tieren
über den Tierschutz hinaus zu den weiter-
greifenden Aufgaben der Erhaltung des Arten-
reichtums und der hierfür notwendigen Lebens-
räume gelenkt (BIELEFELD, 1984).

In der Zusammenschau der bereits vorliegenden
Länderregelungen für die Aufnahme hilfloser
Wildvögel sind als Merkmale besonders zweckent-
sprechender Ausgestaltung anzusehen,

- daß die Regelung nicht nur die vom Aussterben
bedrohten, sondern für alle besonders geschütz-
ten Arten gilt,
- daß die Aufnahme eines Wildvogels der Natur-
schutzbehörde unverzüglich mitzuteilen ist,
- daß aufgenommene Tiere auf Verlangen der
Naturschutzbehörde herauszugeben sind, und
- daß wiederhergestellte Tiere freigelassen
werden sollen, wenn und sobald dies möglich
ist.

Die Einhaltung dieser Vorschriften ist freilich schwer zu überwachen. Wirkliche Effizienz könnte die Beringung aller Vögel bewirken, deren Aufnahme gemeldet oder sonst festgestellt worden ist. Ferner müßte es einer besonderen Erlaubnis bedürfen, dauernd auswilderungsunfähige Tiere in Pflege zu behalten.

Zur Rechtfertigung der Pflicht zur Anzeige und Vorstellung verletzter Wildvögel ist ergänzend anzufügen, daß oftmals Schußverletzungen vorliegen, deren sachverständige Untersuchung zur Identifizierung der verwendeten Munition und damit auch der Waffe und des Schützen führen kann. So haben GRIMM und KÜSTERS (1982) Schußverletzungen bei Greifvögeln zur Beurteilung der verwendeten Munition untersucht.

Zusammenfassung

Alle freilebenden Vögel sind geschützt. Sie zu fangen ist grundsätzlich verboten. Kranke, verletzte oder sonst hilflose Wildvögel jedoch, soweit sie nicht "Federwild" sind, darf jedermann zur Pflege aufnehmen. Diese Nothilfe regeln im einzelnen landesrechtliche Vorschriften zum Schutz der Arten, zur Vermeidung von Mißgriffen und zur Verhinderung von Mißbräuchen.

Die Erlaubnis, kranke, verletzte oder sonst hilflose Wildvögel zur Pflege aufzunehmen, hilft auch der Wissenschaft, die Überlebensvoraussetzungen der besonders geschützten Arten zu erforschen. Sie regt überdies das Interesse der Bevölkerung an, am Artenschutz aktiv mitzuwirken.

Die Zahl der Nothilfen für Wildvögel steigt in dicht besiedelten Gebieten deutlich an. Häufigste Diagnose sind Verletzungen aller Art.

Das Ideal, die verletzt, krank oder sonst hilflos aufgenommenen Wildvögel wiederhergestellt in ihre natürliche Umgebung zurückzusetzen, konnte in den Jahren 1981 bis 1984 bei durchschnittlich jedem zweiten Patienten erreicht werden.

Die meisten Tierärzte behandeln Wildvögel unentgeltlich; sie sehen darin einen persönlichen Beitrag zum Schutz der Natur.

WILD BIRDS AS PATIENTS FROM THE LEGAL AND VETERINARY
POINT OF VIEW - RESULTS OF A QUESTIONARY CIRCULATED
AMONG VETERINARIANS AND ASSOCIATIONS TO PREVENT CRUELTY
ON ANIMALS AS WELL AS FROM PATIENTS OF A BIRD HOSPITAL
(1981 - 1984)

8

Summary

All free living birds are protected. Fundamentally it is forbidden to capture them. Sick, injured or otherwise helpless wild birds, as long as they do not belong to the legally defined "game birds", may be picked up for nursing. This emergency help is governed by state law for protection of species and for the prevention of unlawful act and abuses.

Permission to pick up ill, injured and otherwise helpless wild birds for nursing is also important for scientific work to investigate certain management requirements of especially protected wild birds. It is also important to alert people to work actively for the protection of wildlife.

The number of emergency calls increases with the density of the population. The most frequent diagnoses are injuries.

During the years 1981 to 1984 about half of submitted sick or injured wild birds were reintegrated into their natural environment.

Most veterinarians treat wild birds without any fee. They regard their treatment as a personal contribution to the protection of wildlife.

El ave silvestre como paciente de punto de vista de legalidad y de medicina veterinaria - Resultados de una encuesta de médicos veterinarios y sociedades protectoras de animales y valoración de los casos de una clínica aviar (1981-1984).

Resumen:

Todos los aves silvestres de la República Federal de Alemania están protegidos por ley. Su caza está prohibida con algunas excepciones. Aves enfermos, heridos o desamparados de alguna forma deben estar acogidos por cualquier persona excepto los aves de caza que están sometidos a la legislación de caza. Esta forma de socorro está regulada por decretos especiales de los estados federales para la protección de las especies y para evitar abusos.

El permiso de mantener y atender a aves enfermos o heridos permite a los científicos estudiar las condiciones de sobrevivencia de los aves especialmente protegidos. Fuera de eso incita el interés del hombre en participar activamente en la protección de las especies.

La frecuencia de socorrer a aves silvestres se aumenta en áreas densamente pobladas. Los diagnósticos mas frecuentes son lesiones de diferentes categorías.

En los años 1981-1984 se pudieron rehabilitar y dejar en libertad a un 50% de los aves atendidos por médicos veterinarios.

La mayoría de los médicos veterinarios atiende a los aves silvestres gratuitamente estimandolo como contribución personal a la protección de la naturaleza.

9 Literaturübersicht

- BAKER, J.R. The Results of Post-Mortem
Examination of 132 Wild-Birds
Br.vet.J. 133, 327, 1977
- BARNES, H.J. Avian Disease Manual
ECKROADE, R.J. Colorado State University
FLETCHER, O.J. Publications, Colorado, 1979
HITCHNER, S.B.
STRAFUSS, A.C.
- BEIZKE, H. Erg.Ges.Tbk.Frschg. XI, 201-
222, 1953
zit. nach LÜTHGEN, W. und G.
WACHENDÖRFER (1973)
- BERGER, M. persönliche Mitteilung vom
14. Januar 1986
- BERTHOLD, P. Rückkehr und Brut einer hand-
aufgezogenen freigelassenen Mönchs-
grasmücke Sylvia atricapilla
J.Orn. 125, 485-486, 1984
- BEYERBACH, U. Gutachten über art- und verhal-
tensgerechte Unterbringung und
Gefangenschaftshaltung von Tag-
greifvögeln
Prakt.Tierarzt 59, 680-884,
1978
- BEZZEL, E. Ornithologie
Verlag Eugen Ulmer, Stuttgart,
1977

- 4 -
- BEZZEL, E. Vögel in der Kulturlandschaft
Verlag Eugen Ulmer, Stuttgart,
1982
- BEZZEL, E. Vögel 1
BLV Verlagsgesellschaft,
München, 1983
- BIELFELD, H. Einheimische Singvögel
Verlag Eugen Ulmer, Stuttgart,
1984
- BOCH, J.
SUPPERER, R. Veterinärmedizinische Parasiti-
tologie
Verlag Paul Parey, 3. Auflage,
Berlin und Hamburg, 1983
- BÖHM, K.H.
ABDALLAH, I.S.
TRAUTWEIN, G.
BISPING, W. Zbl.Vet.Med. 14B, 419-431, 1967
zit. nach LÜTHGEN, W. und WACHEN-
DÜRFER, G. (1973)
- BRÜHANN, W. Das öffentliche Veterinärwesen
Verlag Paul Parey, Berlin und
Hamburg, 1983
- CIBIS, B. Gefiederte Pflegekinder
Verlag J. Neumann-Neudamm,
Melsungen, 1976
- COOPER, J.E. First aid and veterinary treat-
ment of wild birds
J.small Anim.Pract. 16, 579-
591, 1975

- EBERT, Uta
Vogelkrankheiten
Verlag M. & H. Schaper,
Hannover, 1984
- GALVIN, C.
Care And Treatment Of Captive
Wild Birds
zit. aus KIRK, R.W. (ed.)
Current Veterinary Therapie VII
Saunders Company, Philadelphia,
1980
- GERLACH, Helga
Vögel als Reservoir und Ver-
breiter von Krankheitserregern
Berl.Münch.Tierärztl.Wschr. 92,
169-173, 1979
- GESETZESFUNDSTELLEN:
- BGB
Bürgerliches Gesetzbuch vom
18. August 1896 (RGBl. S. 195)
mit allen späteren Änderungen
- BJagdG
Bundesjagdgesetz vom 29. 9.1976
(BGBl. III 792 - 1)
- AVBayJG
Verordnung zur Ausführung des
Bayrischen Jagdgesetzes vom
1.3.1983 (GVBl. S.51, BayRS
792-2-E)
- BWildSchV
Verordnung über den Schutz von
Wild (Bundeswildschutzverordnung)
vom 25. Oktober 1985 (BGBl. I 2040)

BNatSchG	Gesetz über Naturschutz und Landschaftspflege (Bundesnaturschutzgesetz) vom 20.12.1976 (BGBl. I S. 3574)
Washingtoner Artenschutz- übereinkommen	Übereinkommen über den internationalen Handel mit gefährdeten Arten freilebender Tiere und Pflanzen vom 3.3.1973 (BGBl. 1975 II S.777)
BArtSchVO	Verordnung über besonders geschützte Arten wildlebender Tiere und wildwachsender Pflanzen (Bundesartenschutzverordnung) vom 25.8.1980 (BGBl. III 791-1-1)
Baden-Württemberg: NatSchG	Gesetz zum Schutz der Natur, zur Pflege der Landschaft und über die Erholungsvorsorge in der freien Landschaft (Naturschutzgesetz) vom 21.10.1975 (Ges.Bl. S. 654)
Bayern: NatEG	Gesetz zum Schutz der wildwachsenden Pflanzen und der nichtjagdbaren wildlebenden Tiere (Naturschutz-Ergänzungsgesetz) vom 29.6.1962 (GVBl. S. 95)
Bremen: BremNatSchG	Gesetz über Naturschutz und Landschaftspflege (Bremisches Naturschutzgesetz) vom 17.9.1979 (GBL. S. 345)

Hamburg: HmbNatSchG	Hamburgisches Gesetz über Naturschutz und Landschaftspflege (Hamburgisches Naturschutzgesetz) vom 2.7.1981 (GVBl. S. 167)
Hessen: HEArtSchV	Vorläufige Hessische Artenschutzverordnung vom 16.5.1984 (GVBl. S. 166)
Niedersachsen: ---	Niedersächsisches Naturschutzgesetz vom 20.3.1981 (GVBl. S. 31)
Nordrhein-Westfalen: ---	Gesetz zur Sicherung des Naturschutzhaushalts und zur Entwicklung der Landschaft (Landschaftsgesetz) vom 26.6.1980 (GVBl. S. 734)
Saarland: ArtSchVO	Verordnung über besonders geschützte Arten wildlebender Tiere und wildwachsender Pflanzen (Artenschutzverordnung) vom 29.9.1981 (AmtsBl. S. 881)
Schleswig-Holstein: LPflG	Gesetz für Naturschutz und Landschaftspflege (Landschaftspflegegesetz) vom 19.11.1982 (GVBl. S. 256)
TierSchG	Tierschutzgesetz vom 24.7.1972 (BGBl. I S. 1277)

- GLÜNDER, G.
HINZ, K.H.
WEBER, A.
Zum Vorkommen von Yersinien
in Vögeln
Dtsch.tierärztl.Wschr. 93,
27-29, 1986
- GRIMM, F.H.
persönliche Mitteilung vom
14.3.1986
- GRIMM, F.H.
JAKOBY, J.
Krankheiten bei Patienten der
Klinik des Lehrstuhls für Krank-
heiten des Hausgeflügels, der
Zier- und Zoovögel München im
Jahre 1976
Berl.Münch.Tierärztl.Wschr. 90,
123-125, 1977
- GRIMM, F.H.
KÜSTERS, J.
Schußverletzungen bei Greif-
vögeln - Experimentelle Unter-
suchung zur Beurteilung der
verwendeten Munition
Prakt.Tierarzt 63, 429-435,
1982
- HAMERTON, J.
Report on the deaths occuring
in the society's gardens during
the year 1944
Proc.zool.Soc.Lond. 115,
371-384, 1944
- HELLMANN, E.
Latente Salmonella-Infektionen
der Tiere und ihre Ursachen
Wien.tierärztl.Mschr. 617,
173-180, 1977

- | | |
|-------------------|--|
| HILBRICH, P. | Krankheiten des Geflügels
Verlag Hermann Kuhn, Villingen-
Schwenningen, 1978 |
| JOREK, N. | Vogelschutz Praxis
Herbig, München - Berlin, 1980 |
| KAPLAN, M. | Bull.Wld.Hlth.Org. <u>47</u> , 439-443,
1972 |
| SEVERIDGE, W.J.B. | zit. nach LÜTHGEN, W. und WACHEN-
DÜRFER, G. (1973) |
| KEYMER, I.F. | A Survey and Review of the
Causes of Mortality in British
Birds and the Significance
of Wild Birds as Disseminators
of Disease
Vet.Rec. <u>70</u> , 713-739, 1958 |
| KEYMER, I.F. | A Survey and Review of |
| ROSE, J.H. | Parasitic Disease of Wild |
| BEESLEY, W.N. | and Game Birds in Great |
| DAVIES, S.F.M. | Britain
Vet.Rec. <u>74</u> , 887-894, 1962 |
| KNAPP, W. | Yersinia enterocolica
Bundesgesundheitsblatt <u>26</u> ,
381-389, 1983 |
| KÖHLER, H. | Gerichtliche Veterinärmedizin |
| KRAFT, H. | Ferdinand Enke Verlag, Stutt-
gart, 1984 |

- KÜSTERS, J. Pathologische Besonderheiten
bei Vögeln
collegium veterinarium 54,
13-15, 1973A
- KÜSTERS, J. Haltungsbedingte Krankheiten
bei Greifvögeln
collegium veterinarium 54,
31-33, 1973B
- KÜSTERS, J. Das Fachgebiet Geflügelkrankhei-
JAKOBY, J.R. ten - Standortbestimmung und
Zukunftsperspektiven
Dtsch.tierärztl.Wschr. 93,
42-44, 1986
- KÜSTERS, J. Eine Salmonellose unter wild-
SCHEER, M. lebenden Finkenvögeln
Tierärztl.Umschau 22, 66-73,
1967
- KRONBERGER, H. Todesursachen von Vögeln
SCHÜPPEL, K.F. Mh.Vet.-Med. 32, 511-517, 1977
- KUMMERFELD, N. Singvögel
DORRESTEIN, G.M. in GABRISCH, K. und P. ZWART (HRSG.)
Krankheiten der Heimtiere
Schlütersche Verlagsgesellschaft,
Hannover, 1984
- LABOURDETTE, Rosa Estela
Untersuchungen zum Vorkommen
und zur Desinfektionsmittel-
resistenz von *Cryptococcus*
neoformans
Vet.Med.Diss. Gießen, 1982

- | | |
|---|--|
| LANDESBUND FÜR
VOGELSCHUTZ IN
BAYERN e.V. | Verhaltensratschläge beim Auf-
finden hilfloser (?) Jungvögel
Presseinformation Nr. 21, 1985 |
| LITTMAN, M.L.
ZIMMERMANN, L.E. | Cryptococcosis
Grune & Stratton, New York -
London, 1956 |
| LORZ, A. | Tierschutzgesetze
C.H.Beck Verlag, München, 1979 |
| LORZ, A. | Bundesjagdgesetz
C.H.Beck Verlag, München, 1980 |
| LORZ, A. | Naturschutzgesetze
C.H.Beck Verlag, München, 1984 |
| LÜTHGEN, W. | Ergebnisse fünfjähriger Unter-
suchungen von Greifvögeln und
Eulen
Prakt.Tierarzt <u>59</u> , 666-670,
1978 |
| LÜTHGEN, W.
WACHENDÜRFER, G. | Vom Vogel auf den Menschen über-
tragbare Zoonosen
collegium veterinarium <u>54</u> ,
15-21, 1973 |
| MODER, S. | Beeinflussung der δ -Aminolävu-
linsäure-Dehydratase (δ -Ala-D)
von Tauben (<i>Columba livia forma</i>
<i>urbana</i>) nach Implantation von
Bleiprojektilen und Beurteilung
der Korrosion der Geschosse
Vet.Med.Diss. München, 1983 |

- NICOLAI, J.
THIELKE, G.
SABEL, K. Gutachten über tierschutzgerechte
Haltung sonst freilebender Vögel
in Käfigen, Volieren oder ähnli-
chen Einrichtungen
Die Gefiederte Welt 104, 8-9, 1980
- PALANDT Bürgerliches Gesetzbuch
C.H.Beck-Verlag, 45. Auflage,
München, 1986
- PANSINI, G. Dtsch.Med.Wschr., 694, 1894
zit. nach LÜTHGEN, W. und WACHEN-
DÜRFER, G. (1973)
- PETRAK, M.L. Diseases of Cage and Aviary Birds
Lea & Febiger, 2. Auflage,
Philadelphia, 1982
- v. PÜCKLER, M.G. Vom allgemeinen und besonderen
Schutz der Tiere
Wild und Hund 20, 41-44, 1986
- REPPER, R.
GRIMM, F.H.
KÜSTERS, J. Die Auswirkung implantierter
Schrotkugeln auf einige Parameter
bei Tauben
V. Tagung über Vogelkrankheiten
der Fachgruppe "Geflügel"
d.Dtsch.Veterinärmed.Ges.e.V. in
der WVPA und das Institut für Ge-
flügelkrankheiten der Ludwig-
Maximilians-Universität München,
6.-7. März 1986

- STILLE, W. Vortrag V.Intern.Kong.Infektions-
krankh., Wien 31.8.-5.9-1970
zit. nach LÜTHGEN, W. und G. WA-
CHENDÜRFER (1973)
- TROMMER, G. Zucht und Auswilderung von Wander-
falken - ein Beitrag zum aktiven
Greifvogelschutz
J.Orn. 120, 346, 1979
- TROMMER, G. Greifvögel
Verlag Eugen Ulmer, Stuttgart,
1983
- TROMMER, G. Ein Beitrag zu Greifvogelkrank-
heiten und deren Behandlung
Deutscher Falkenorden, 21-23,
1969
- WALSER, Dagmar Die Stadttaube (*Columba livia*
Gmel., 1789, forma urbana) als
Bioindikator für die Umweltbe-
lastung mit Blei am Beispiel
München
Vet.Med.Diss. München, 1984
- WITTGE, G. Tiere in der Welt des Menschen
Vortrag zum 25-jährigen Bestehen
der Veterinärmedizin an der
Freien Universität Berlin, 47-59,
1976
zit. nach BRUHANN, W. (1983)

- SEELIGER, H.P.R. Listeriose
Joh.Amr. Bath-Verlag, Leipzig,
1955
- SIEGMANN, O. Kompendium der Geflügelkrank-
heiten
Verlag M. & H. Schaper, 4.Auf-
lage, Hannover, 1983
- STAIB, F. Zur Cryptococcose bei Mensch
und Tier unter besonderer Be-
rücksichtigung von Cr. neoformans
im Vogelmist
Tierärztl.Umschau 19, 69-72,
1964
- STEHLE, S. Krankheiten bei Greifvögeln
(Accipitres) und Eulen (Striges)
mit Ausnahme der parasitären
Erkrankungen
Vet.Med.Diss. Hannover, 1955
- STEINBACHER, J. Auswildern - Umgewöhnen
ein Problem
Die Gefiederte Welt 108, 29, 1984
- STERN, H. Rettet die Vögel - wir brauchen
sie
Wilhelm Heyne Verlag, München,
1985
- STEWART, H. Aus dem Nest gefallen - Was tun?
Landbuch Verlag, Hannover, 1980

WOELFING, P.

Erfahrungen in einer Vogelauf-
fangstation - Eine kritische Bi-
lanz aus der Sicht der Veteri-
närmedizin, des Natur- und des
Tierschutzes

Zeitschrift für Vogelkunde und
Naturschutz Hessen - Vogel und
Umwelt 2, 247-252, 1983

WOLTERS, H.E.

Die Vogelarten der Erde
Verlag Paul Parey, Hamburg und
Berlin, 1982

ZIEGLER, G.

TREMEL, P.

Verwaltungsgesetze des Frei-
staates Bayern

C.H.Beck Verlag, München, 1983

Herrn Prof. Dr. J. Kösters danke ich für die Überlassung des Themas und die vielfältigen Anregungen bei der Durchführung und Auswertung der Untersuchungen.

Allen Mitarbeitern der Redaktion "Ein Herz für Tiere", besonders Frau Uschi Birr sei herzlich für die Ermöglichung der Fragebogenaktionen und die allzeit gern gewährte Hilfe gedankt.

Lebenslauf

Valerie Huber	geboren am 27. April 1959
Familienstand	ledig
Staatsangehörigkeit	deutsch
Eltern	Benedikt A. Huber, Oberstaatsanwalt b.d.Bayer. Obersten Landesgericht Marianne Huber, geb. Zuntz, Hausfrau
1965 - 1969	Grundschule Pöcking/Obb.
1969 - 1978	Neusprachliches Gymnasium Tutzing
Sommer 1978	Abitur
Sommersemester 1979	Studium der Geographie an der Ludwig-Maximilians-Universi- tät München
Wintersemester 1979	Beginn des Studiums der Tier- medizin an der Ludwig-Maxi- milians Universität München
Januar 1985	Staatsexamen
Februar 1985	Approbation

